علم و عمل قابلہ

یعنے

مڈ - وائے - فری

(طبع ثانی)

بامداد پنجاب یونیورسٹی

مولفہٗ

رحیم خان - خان بہادر

آنریری سرجن

میڈیکل فیلو و ممبر سینیٹ پنجاب یونیورسٹی سپرنٹنڈنٹ و مدرس

علم و عمل طب وغیرہ جماعت ہندوستانی میڈیکل کالج

لاہور

سنہ ۱۸۸۷ع

مطبع محمدی واقع لاہور میں چھپی

فہرست

کتب ڈاکٹری

جس صاحب کو خریدنا انکا منظور ہو نقد قیمت بہیجکر راقم سے منگا لیوے

	قیمت	محصول ڈاک وغیرہ
پراکٹس آف میڈیسن یعنے طب رحیمی (طبع چہارم)	صہ/	۱۰/
قرابادین رحیمی یعنے میٹیریا میڈیکا اور فارمیسی مطابق برٹش فارماکوپیا ۱۸۸۵ء (طبع سادس)	للعہ/	۶/
رسالہ علم فزیالوجی یعنی افعال الاعضائے	عہ/	۴/
مڈوائفری یعنی فن قابلہ ترمیم شدہ طبع ثانی (باتصویر)	ـلے/	۴/
میڈیکل جورس پروڈنس یعنی رسالہ طب متعلقہ عدالت	ـے/	۴/
رسالہ امراض الصبیان (طبع ثانی)	ـلے/	۴/
رسالہ امراض النسوان چار حصہ (باتصویر): حصہ اول امراض عورات، حصہ دوم قرابادین نسوان، حصہ سوم امراض حاملہ، حصہ چہارم امراض زچہ	ـلے/	۸/
بحر حکمت جو ماہوار چھپتا ہے قیمت سالانہ مع محصول ڈاک	۶ـلے/	

العبد

مہتمم بحر حکمت لاہور

دیباچہ

(طبع ثانی)

جسقدر جلدین اِس کتاب کی پہلی دفعہ چہپی تہین تہوڑے ہی عرصہ مین کل فروخت ہو چکی تہین - شایقین کی درخواستین اس کتاب کے دوبارہ چہاپنے کے لیے متواتر چلی آتی تہین - مگر مؤلف کو اِسکے نظر ثانی کی فرصت نہ تہی کہ جلد چہاپ کر شایقین کی نذر کرتا - لیکن جب درخواستین تابڑ توڑ آنے لگین تب دیر کرنا مناسب نہ سمجہکر بہتیرے ضروری کامون کو بالاے طاق رکہہ دیا اور اِس کتاب کے دوبارہ چہاپنے کا ارادہ مصمم کرکے نظر ثانی کرنے لگا - جہان کچہہ نقص پایا اُسکو درست کیا - بہتیرے مضامین کو از سر نو لکہا اور اُنمین وہ باتین درج کین جنکو حال کی تحقیقات کے بموجب مناسب سمجہا - ناظرین کو خود معلوم ہو جایگا ✣

رحیم خان

لاہور
۱۵ جنوری سنہ ۱۸۸۷ء

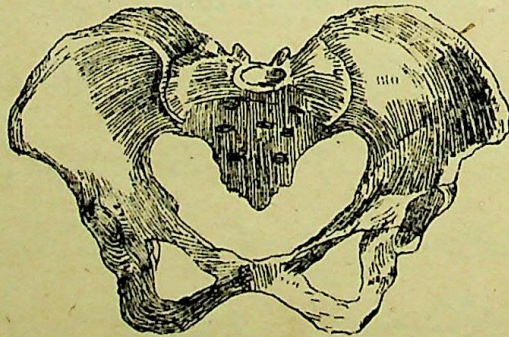
حصّہ اوّل

تشریح اور افعال اُن اعضا کے جو حمل سے تعلق رکھتے ہین

باب اوّل

بیان پلِ - وِس کا

واضح ہو کہ پل - وِس ہڈیون کے بنے ہوئے سلفچے کی شکل کے اطراف اسفل اور جسم کے مابین واقع ہے (دیکھو تصویر نمبر ۱)

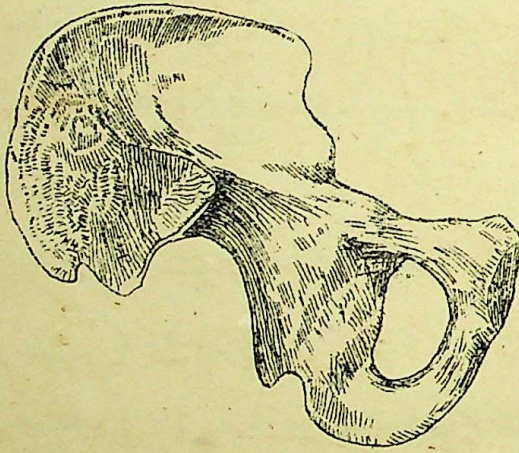
(تصویر نمبر ۱)

قابلہ کو اِس کی تشریح سے کامل واقفیت پیدا کرنی نہایت ضرور ہے

کیونکہ اِسی استخوانی شکنجے کے اندر حمل سے پہلے عورت کے کل اعضای
تناسل ہوتے ہین اور بعد حمل کے جب حمل وضع ہونے لگتا ہے تب
اِسی خول کے اندر سے بچہ کو گزرنا پڑتا ہے - پس تاوقتیکہ اِسکی
تشریح سے واقفیت کماینبغی حاصل نہ ہو قابلہ ہرگز اپنے فن مین قابلیت
پیدا نہین کرسکتی ٭ مگر اِس موقع پر صرف اُنہین باتونکا ذکر کیا جائیگا جنکا
تعلق فن قابلہ سے ہے - پس

واضح ہو کہ پل - وِس کے شکنجے چار ہڈیون سے بنتے ہین یعنے دونو جانب
کی دیوارین آ - سا - اِنا - مے - نے - ٹا سے بنتی ہیں اور پیچھے کیطرف یہ دونو
ہڈیان سکرم ہڈی سے جُڑی ہوئی ہوتی ہین اور اُس سکرم ہڈی کی نوک
پر کاک - سِکس (استخوان عُصعُص) لگی ہوئی ہوتی ہے ٭ جوانی مین
آ - سا - اِنا - مے - نے - ٹم کی شکل ٹھیری بینگی ہوتی ہے مگر جنین کیحالت
مین وہ تین ٹکڑے ہڈیون کے الگ الگ ہوتے ہین جنکے جُڑ جانے
سے آسا - اِنا - مے - نے - ٹم بنجاتا ہے - اُن تین ہڈیون مین سے ایک
کو الی - ام دوسری کو اس - کے - ام اور تیسری کو پیو - بِس کہتے ہین -
کولہون کا وہ غار جسکو اسے - ٹا - بیو - لم کہتے ہین اُنہی تینون ہڈیون کے آپسمین
جُڑ جانے سے بنتا ہے - پہلے تو یہ غار ملایم کرّی کا ہوتا ہے مگر بیسوین
سال کی عمر مین وہ کرّی سخت ہوکر ہڈی بنجاتی ہے - نتیجہ اِس ساخت
کا یہ ہوتا ہے کہ اس عمر سے پہلے پل - وِس پر ٹھیس ٹکر کا اثر بہت سا
کچھ ہوجاتا ہے اور اُس اثر کے سبب سے پل - وِس کی ہڈیون کی شکل مین

بہت فرق پڑ جاتا ہے چنانچہ اِسکا ذکر آگے آئیگا ؛

آسا-اِنا-مے-نئے-ٹم کی باہر کی سطح اور اُنکے کناروں کی تشریح کا جاننا قابلہ کے واسطے صرف اِسیواسطے ضرور ہے کہ اِنمین جو عضلات (مسلس) لگے ہوتے ہین انمین سے بعض زہ کے وقت مدد دیتے ہین (دیکھو تصویر نمبر ۲) مثلاً

(تصویر نمبر ۲)

عضلات جن سے شکم کی دیوار بنتی ہے آسا-انا-مے-نے-ٹم کے کنارون پر لگے ہوئے ہوتے ہین اور جن عضلات سے پل-وس کا مخرج اور سیون کا مقام بنتا ہے وہ اُسکے-ام ہڈی کے اُبھار پر (ٹیو-بے-ر-اسٹی) لگے ہوتے ہین ؛ اسکے-ام ہڈی کے اگلے اور پچھلے سرون پر دو بلندی ہوا کرتی ہین (ان-نے-ری-ار اور پوس-ٹے-ری-ار اسپائی-نش پراسیس) جن سے بعض دفعہ پل-وس کا ماپ لیا جاتا ہے ؛ آسا-اِنا-مے-نے-ٹم کے اندر کی سطح جو شکل پنکھے کے پھیلی ہوتی ہے اِسکے اوپر کے حصّہ پر الائی-کس مسل

لگا ہوا ہوتا ہے - یہ سطح اعضاے بطن کو سہارا دیتی ہے اور دوسری جانب کی ہڈی کے اندرونی سطح کے ساتھہ ملکر فاشیا (کاذب) پل-وِس بناتی ہے - اور اس فاشیا پل - وِس اور ٹرو (اصل) پل - وِس کے مابین ایک خط ہوتا ہے جس کو اصطلاح مین الیو - پک - ٹے - نی - ال لائین کہتے ہین - اِس خط اور سکرم ہڈی کے اوپر کے کنارہ سے پل - وِس کا برم یعنے کنارہ بنتا ہے - قابلہ کی خاص توجہ اِس برم یعنے کنارے پر مبذول ہونی چاہئے کیونکہ جوف پل - وِس کا یہ پہلا ہی حصّہ ہے جسمین سے ہوکر بچہ کو گزرنا پڑتا ہے اور یہ کہ پل - وِس کی بدڈولیان اِسی مقام پر پائے جاتی ہین ؎

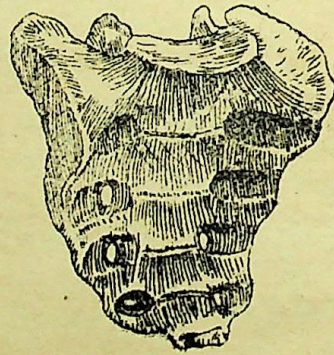
خط مذکورۂ بالا کے اُس حصہ پر کہ جہان الی - ام اور پیو - بس ہڈیان آپسمین ملتی ہین ایک بلندی پائی جاتی ہے جسکو اصطلاح مین الیو - پک - ٹے - نی - ال امے - نِنس کہتے ہین ؎ آسا - اِنا مے نے - ٹم کی اندرونی سطح چکنی ہوتی ہے - اِس چکنی سطح کے بہت سے حصّہ سے جو الیو - پک - ٹے - نے - ال لائن کے نیچے واقع ہے اصل پل - وِس بنتا ہے اور دہنی اور بائین جانب کی دو ہڈیون کی اسی چکنی سطحون کے سامنے کے حصّہ سے پیو - بِس کا محراب بنتا ہے جسکے نیچے سے زہ کے وقت بچہ کو گزرنا پڑتا ہے ؎ اِس محراب کے پیچھے بیضوی شکل کا اب - ٹیو - ری - ٹر فو - ری - مَن ہوتا ہے اور اِس فو - ری - مَن کے نیچے اسکی - ام ہڈی کے ٹیو - بے - را - سی - ٹے اور اِسپائن ہوتی ہی

اِس اسپائن کے وسیلہ سے گریٹ اور لے - سر - سائی ۔ ٹک نارچ آپسمین علیحدہ ہوجاتے ہین اور اِسی اسپائن پر کئی رباط بھی (لے گے مینٹ) لگے ہوئے ہوتے ہین جنسے قابلہ کو واقفیت پیدا کرنی چاہیئے ؛

آسا - انا - مے - ٹم کے پیچھے کیطرف دو گہرے دورے مقام ہوتے ہین جن مین سیکرم ہڈی آلگتی ہے - اِن مقامون کے اوپر ایک ایک بلندی ہوتی ہے جن پر سیکرم اور آس - انا - مے - نے - ٹم کے جوڑنے کے لئے چند رباط لگے ہوئے ہوتے ہین ؛

سیکرم (دیکھو تصویر نمبر ۳) ہڈی کی شکل مثلث ہوتی ہے اور ساخت کسیقدر متخلخل - اِسی ہڈی سی دونو جانب کی آس انا - مے - نے - ٹم جُڑے ہوئے ہوتے ہین - ابتدا مین اِس ہڈی کے پانچ مختلف ٹکڑے ہوا کرتے ہین - جوانی کے قریب یہ پانچون ٹکڑے آپسمین جُڑکر ایک ہڈی بنجاتی ہے اور

(تصویر نمبر ۳)

جن جن مقامات مین وہ جُڑتی ہین اُن جوڑون کے اندر کی سطح پر چار اونچے اونچے خط ہوا کرتے ہین - اِنمین سے اوپر کا خط ایسا اونچا ہوتا ہے کہ اندام نہانی مین اُنگلی داخل کر کے امتحان کرنے سی سکرم کی پرا - مانا - ٹری کا

وہیوکا ہوسکتا ہے ٭ اِس سیکرم ہڈی کا پیندا قریب ساڑہے چار انچ کے ہوتا ہے - یہ ہڈی دونو طرف سے کم چوڑی ہوکر نوک سی بنجاتی ہے جس سے شکل اِسکی مثلث ہوجاتی ہے - اِسیطرح اِس ہڈی کی بیرونی اور اندرونی سطحین بہی بتدریج نیچے کیطرف ڈہلوین ہوجاتی ہین جس سے اِسکا پیندا انو دبیرا اور نوک پتلی ہوجاتی ہے ٭ عورت کے سیدہے کہڑے رہنے کی حالت مین سیکرم ہڈی کا رُخ اوپر سے نیچے کیطرف اور سامنے سے پیچھے کیطرف ہوتا ہے - اِس ہڈی کا اوپر کا کنارا بذریعہ کرّی کے کمر کے پانچوین فقرہ سے جُڑا ہوا ہوتا ہے اور جہان پر یہ جوڑ واقع ہوتا ہے وہ جگہہ اِسقدر اونچی ہوتی ہے کہ اُسکو اصطلاح مین پرا - مان - ٹری کہتے ہین - اِس بلندی سے قابلہ کو خوب طرح واقفیت ہونی چاہئے کیونکہ جب یہ بلندی حد سے زیادہ ہوتی ہے تب پل - وِس کا برم (کنارا) مختلف طور پر بدڈول ہوجاتا ہے - سیکرم ہڈی کے سامنے کی سطح مقعر ہوتی ہے جس سبب سے ہڈی مذکور خم دار ہوجاتی ہے مگر بعض مین یہ خم بہ نسبت آورون کے زیادہ ہوتا ہے - چوڑائی سے بہی یہ ہڈی تہوڑی بہت مقعر ہوتی ہے - اِسی سطح اندرونی کے دونو طرف چار چار سوراخ پائے جاتے ہین جن سے اعصاب گزرتے ہین - اِس ہڈی کی پچھلی سطح محدب کہردری اور ٹہیڑی بینگی ہوتی ہے اور اُس پر رباط اور مسلس لگے ہوئے ہوتے ہین ٭

کاک سِکس

(دیکھو تصویر نمبر ۴)

(تصویر نمبر ۴) چار چھوٹی چھوٹی ہڈیون سے بنتی ہے - زیادہ عمر مین
یہ چارون ہڈیان جُڑکر ایک بنجاتی ہین - سب سے اوپر
کی ہڈی سکرم کی نوک سے جُڑجاتی ہے - کاک سِکس
کی پچھلی سطح پر دو چھوٹی چھوٹی بلندیان پائی جاتی ہین جو
اِسی قسم کی سکرم ہڈی کی بلندیون سے جُڑجاتی ہین -

کاک سِکس کی ہڈیان بتدریج کم چوڑی ہوکر گاؤدم بنجاتی ہین اور اُس
نوک پر مسلس لگی ہوئی ہوتی ہین جن سے کاک سِکس لچکدار ہوجاتا ہے
اور اِسقدر ہل جل سکتا ہے کہ زہ کے وقت بچہ کا پہلے نکلنے والا حصہ
جب اُسکو دباتا ہے تب پِلْوِس کے مخرج کے آمنے سامنے کا قطر
ایک انچ بلکہ اِس سے بھی زیادہ بڑھ جاتا ہے لیکن بیماری یا کسی صدمہ
کے سبب سے جب کاک سِکس کی کڑیان وقت معمولی سے پہلے سخت
ہوکر ہڈی بنجاتی ہین تب زہ کے وقت پِلْوِس کا مخرج پھیل نہین
سکتا اور بچہ کے پیدا ہونے مین نہایت دقت ہوتی ہے - چنانچہ
یہ بات اُس وقت اکثر ہوتی ہے کہ جب زیادہ عمر مین عورت حاملہ ہوتی
ہے اور اُن عورتون مین بھی کہ جنکا کام بیٹھے رہنے کا ہوتا ہے غرض
اِنہین صورتون مین بچہ کے پہلے نکلنے والے حصہ کے دباؤ کے سبب سے
کاک سِکس ہڈی ٹوٹ جاتی ہے -

پل - وس کے جوڑون کا بیان

پلِ - وِش کی ہڈیون مین کئی جوڑ ہوتے ہین جو مختلف رباطون سے جُڑے ہوئے ہوتے ہین ٭ بچہ جس راستہ پیدا ہوتا ہے بہت سا حصہ اُسکا ہڈیون کا ہوتا ہے مگر وہ راستہ اُنہی رباطون کے ذریعہ ایسا ہوجاتا ہے کہ شکل اُسکی کامل نال کی سی بنجاتی ہے جس کے اندر سے بچہ بخوبی گُزر سکتا ہے ٭ اِس ہڈیون کے نال کے اندر کی سطح کہ جہان بچہ کے گزرنے مین روک کا ہونا اچھا نہین رباط مذکور ہر چہار سمت چکنی ہوتی ہین برعکس اسکے باہر کیجانب کہ جہان اُن کے مضبوط ہونے کی ضرورت ہے وہ رباط خوب دلدار ہوتے ہین تاکہ پل - وِش کی ہڈیان آپسمین خوب طرح جُڑی رہین ٭ پل - وِش کے جوڑونکا یہ حال ہے کہ حمل اور نیز وضع حمل کے وقت بھی وہ جوڑ اِدھر اُدھر کسیقدر کھسک جا سکتے ہین ٭

لم - بو سکرل جوڑ

کمر کا اخیر فقرہ سیکرم ہڈی کے ساتھہ رباطون کے ذریعہ اسیطور پر جُڑا رہتا ہے کہ جس طور پر کُل فقرے آپسمین جُڑے ہوئے ہوتے ہین مگر اِس جوڑ کے بیچ مین جو گدّی ہوتی ہے شکل اُسکی ٹکلی کے طور پر ہوتی ہے - یہ غضروفی ٹکلی بہ نسبت پیچھے کے سامنے سے موٹی ہوتی ہے اور کمر کے پانچوین فقرہ کا بھی یہی حال ہے کہ بہ نسبت پیچھے کے اُسکا جسم سامنے سے

موٹا ہوتا ہے - غرض اِن دونو باتون کے سبب سے سِکرم ہڈی کا ڈہلان بڑہ
جاتا ہے اور سکرم کا وہ مقام بہت ہی اُبہرا ہوا بہی معلوم ہوتا ہے
جسکو برا - مان - ٹری کہتے ہین ÷ کُل فقرات کے سامنے جو رباط لگا ہوا ہوتا
ہے وہ سکرم کے جوڑون پر بہی گزر جاتا ہے ÷

کاک - سِکس کے رباط

سکرم ہڈی جیسے کمر کے پانچوین فقرہ کے ساتہہ جُڑی ہوتی ہے اُسیطرح
غضروفی ٹکلیون کے وسیلہ سے ہڈی مذکور کاک - سِکس کے ساتہہ ہی
جُڑی رہتی ہے - اور علاوہ اُن غضروفی ٹکلیون کے اُن دونو ہڈیون
کے جوڑ پر ایک اگلا اور دوسرا پچہلا رباط بہی ہوتا ہے مگر پچہلا رباط بہ نسبت
اگلے کے زیادہ تر موٹا اور خوب نمایان ہوتا ہے اور جوان عورت مین
سکرم اور کاک - سِکس کے درمیان ایک سائی - نو - وی - ال ممبرین
بہی ہوتا ہے ÷

سکرم اور الی - ام ہڈی کا جوڑ

سکرم اور اِلی - اَم ہڈیون کے جوڑ کے مقامون پر کرّیان لگی ہوتی
ہین - یہ دونو ہڈیان بہت مضبوطی سے جُڑی ہوئی ہوتی ہین مگر عورت
مین بسبب اسکے کہ اِنکے بیچ مین سائی - نو - وی - ال ممبرین ہوتا
ہے وہ دونو ہڈیان ہمیشہ تہوڑی بہت ایک دوسرے سے علیحدہ
ہوتی ہین - اِن غضروفی محدب سطحون کے پیچہے مضبوط انٹے - راسیش
لے - گے - منٹ ہوتے ہین - یہ لے - گے - منٹ ایک ہڈی سے

دوسری پر سیدھا گزر کر اور انکے جوڑ کے بیچ کی جگھہ کو پُر کر کے دونو ہڈیون کو خوب مضبوطی سے جوڑ دیتا ہے - علاوہ ان رباط کے سو - پے - ری - ار اور انٹے - ری - ار اِک - سے - سری رباط بھی ہوتے ہین مگر قابلہ کی توجہ کے قابل نہین ہوتے لیکن ان قابلہ کی توجہ پوس - ٹے - ری - ار سکرو - الی - اِک رباطون پر زیادہ مبذول ہونی چاہئے *

سکرو - سائی - ٹِک باط

اِن رباطون کے وسیلہ سے پِلِ - وِش کا خول کامل ہوجاتا ہے - یہ رباط دو ہوتے ہین ایک بڑا دوسرا چھوٹا * بڑا رباط الی - ام کے پوس - ٹے - ری - ار ان - فے - ری - ار اسپائین اور سکرم اور کاک سکیشز کے پچھلے رباطون پر لگا ہوا ہوتا ہے - اِسکے ریشے آپسمین مل جُل کر ایک موٹا ڈورسا بن جاتا ہے اور ایک دوسرے پر گزر کر صلیبی شکل کے بنجاتے ہین اور پھر پھیلکر اسکے - ام ہڈی کے ٹیو - بے - را - سی - ٹے پر جا لگتے ہین اور جو رباط چھوٹا ہوتا ہے وہ بھی بڑے رباط کے ساتھ ملکر سکرم اور کاک - سِکس کے پچھلے حصون پر جا لگتا ہے اور اِسکے ریشے اسکے - اَم اسپائین کے عین نوک پر لگے رہتے ہین جس سے سکرو - سائی - ٹِک ناچ ایک کامل سوراخ بنجاتا ہے *

اب - ٹیو - ری - ٹر ممبرین

یہ پردہ بڑے اب - ٹیو - ری - ٹر فو - ری - من کو ڈہک دیتا ہے *

سم-فے-سس پیو-بِش

سامنے کیطرف پیو-بِش کی دونو ہڈیان ودبیضوی شکل کی غضروفی ٹکلیون سے جُڑی رہتی ہین - یہ دونو ہڈیان بہ نسبت پیچھے کے سامنے کی طرف زیادہ تر کھلی رہتی ہین کیونکہ غضروفی ٹکلیون مذکورۂ بالا کے بے حساب ریشے جو آپسمین چونٹی کی طرح گُندھے ہوئے ہوتے ہین اُن ہڈیون کے پچھلے حصہ کو مضبوطی سے جکڑ دیتے ہین ✣ اِس جوڑ کے اوپر اور پچھلی جانب پر دونو غضروفی ٹکلیون کے بیچ مین تھوڑی سی خالی جگہہ ہوتی ہے مگر ایک نازک پردہ سے ڈہکی ہوئی ہوتی ہے - حمل کیحالت مین یہ جگہہ پھیل کر جوڑ کے سامنے تک آجاتی ہے ✣ علاوہ اُن رباطون کے جنکا ذکر اوپر ہوا ہے اس جوڑ پر چار اَور رباط لگے ہوتے ہین ایک انٹے-ری-ار دوسرا پوسٹ ٹے-ری-ار تیسرا سو-پے-ری-ار اور چوتھا سب-پیو-بِک ✣ مگر اِنمین سے سب-پیو-بِک رباط سب سے بڑا ہوتا ہے اور پیو-بِش کی دونو ہڈیون کو جوڑکر پیو-بِش کے محراب کے اوپر کی حد کو قائم کردیتا ہے ✣

پِل-وِش کے جوڑون کی حرکتین

اوپر کے بیان سے ناظرین شاید یہ خیال کرینگے کہ پِل-وِش کی ہڈیان چونکہ آپسمین ایسی کامل طرح پر جُڑی ہوئی ہوتی ہین تو اُنکے مختلف حصّے حرکت نہین کرسکتے لیکن ایسا خیال نہ کرنا چاہئے کیونکہ غیر حمل کے ایام مین بھی اُن ہڈیون مین کسیقدر حرکت ضرور ہوتی رہتی ہے - حیوانات

مین بچہ پیدا ہونے وقت پل - وِس کے جوڑ ضرور حرکت کرتے ہین جس
سے حمل آسانی سے وضع ہو جاتا ہے مگر عورت مین بھی سم - فی - سِز
پیو - بِس اور سِکرو - الی - اک جوڑون مین حرکت ہوتی رہتی ہے چنانچہ
وہ حرکتین اِس قسم کی ہوتی ہین جس سے یا تو درؤ - الی - ام ہڈیون کے
سکرم پر حرکت کرنے سے یا خود سکرم کے سامنے کیطرف حرکت کرنے
سے سم - فی - سِس پیو - بِس کبھی تھوڑا سا اوپر اُٹھ جاتا اور کبھی
قدرے نیچے دب بھی جاتا ہے ثبوت اِسبات کا کہ پل - وِس کی ہڈیون
مین اِس قسم کی حرکتین ضرور ہوتی رہتی ہین یہ ہے کہ عورت وضع حمل کے
وقت خود اپنی طبیعت سے ایسی ایسی کروٹین بدلتی ہے کہ جن سے اسکو
آرام آجاتا ہے مثلاً زہ کے پہلے درجہ مین کہ جب سر بچہ کا پل - وِس
کے برم سے گزرتا ہے عورت یا تو بیٹھی رہتی ہے یا کھڑی رہتی ہے
یا چلتی پھرتی ہے غرض اِن صورتون مین جسم چونکہ سیدھا رہتا ہے
تو سم - فی - سِس پیو - بِس جھک جاتی ہے اور پل - وِس کا برم حتی الوسع
خوب پھیل جاتا ہے - لیکن بچہ کا سر جون جون پل - وِس کے خول سے
گزرنے لگتا ہے عورت اپنے جسم کو اب سیدھا نہین رکھ سکتی
بلکہ اب لیٹ جاتی ہے اور اپنے جسم کو سامنے کیطرف جھکا دیتی ہے
جس سے سکرم کسیقدر اِدہر اُدہر حرکت کرنے لگتی ہے اور نوک اس
کی کسیقدر اوپر کو اُٹھ جاتی ہے اور پل - وِس کا مخرج قدرے فراخ
ہو جاتا ہے +

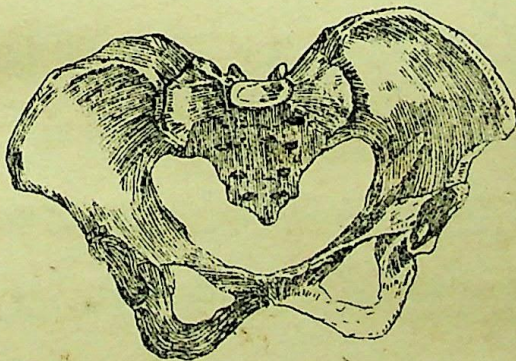
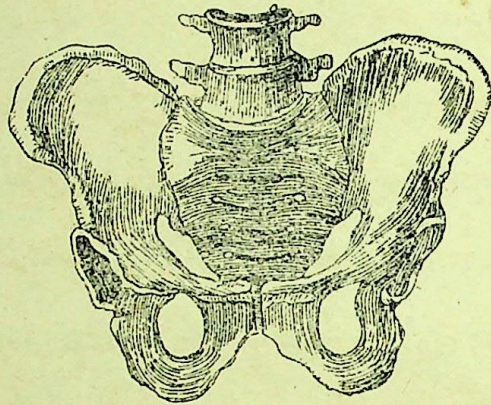
حمل کے ایام مین پل - وِش کے جوڑون کے اندر یہ ہو کہ طرح طرح کے
تغیرات پیدا ہوتے ہین تو حرکات مذکورۂ بالا زہ کے وقت آسانی سے
انجام پاسکتی ہین مثلاً حمل کے ایام مین ایسا ہوتا ہے کہ رباط اور گریان
پھول کر ملایم ہو جاتی ہین اور ہر یک جوڑ کی ہڈیون کے بیچ مین جو
سائی - نو - وی - ال جھربین ہوتا ہے وہ بہت بڑھ جاتا ہے اور
اُس مین رطوبت پیدا ہو جاتی ہے - غرض اِس قسم کے تغیرات کے
سبب سے ہڈیان الگ الگ ہو جاتی ہین - بعض عورتون مین تغیرات
مذکورۂ بالا اِسقدر زیادہ واقع ہوتے ہین کہ بچہ پیدا ہونے کے
بہت عرصہ بعد پل - وِش کی ہڈیان اپنی اپنی جگہہ پر پھر آکر جُڑ جاتی ہین ٭
جب کُل پل - وس پر نگاہ دوڑاتے ہین تب ٹرو (اصل) اور فالس
(کاذب) پل - وِش بخوبی نظر آئی دیتا ہے ٭ فالس پل - وِش (یعنے
وہ حصہ پل - وِش جو پل - وِش کے برم کے اوپر ہوتا ہے) بجز اِسکے
کہ اُسپر وہ چند عضلات لگے ہوتے ہین جنسے زہ کو مدد ہوتی ہے قابلہ کی
توجہ کے قابل چندان نہین ہے ٭ پل - وِش کا برم دل کی شکل کا ایک
درا ہوتا ہے جسکی حدود یہ ہین کہ اسکے پیچھے سکرم ہڈی دونو جانب
الیو - پاس - ٹے - نی - ال لائین اور سامنے کیطرف سم - فی سیش پیو بیس
ہوتا ہے ٭ اِس درے کے نیچے پل - وِش کا جسقدر حصہ واقع ہوتا ہے
اُسکو اصطلاح مین کے - وے - ٹی کہتے ہین اب اس کے - وے - ٹی کی حدود یہ
ہین کہ اِسکے پیچھے سکرم ہڈی کی مقعر سطح ہوتی ہے اور اُسکے دونو طرف اور

سامنے ہی انا-می-نٹ ہڈیون کی اندرونی سطحین اور سم-فی سِس پیو-بس کی پچھلی سطح ہوتی ہے -

اسے-کے-وی-ٹی کے اندرزہ کے وقت بچہ کا سر پلٹین کہاتا ہے - کے-وے-ٹی مذکور کے منجح کی شکل لوز کی سی ہوتی ہے - اِسکی حدود یہ ہین کہ اِسکے دونو طرف اسکے-ام ہڈی کے دونو ٹیو-بے-راسی-ٹی ہوتے ہین اور پیچھے کاک سِکس کی نوک اور سامنے سم-فی سِس پیو-بس کی سطح زیرین ہوتی ہے اور اِسکے-ام کے ٹیو-بے-راسی-ٹی کے پیچھے جو سکرو-سائی-ٹک لے-گے-منٹ ہوتی ہین اِن سے منجح مذکور کا پچھلا گھیرا کامل ہوجاتا ہے ؎

فرق درمیان عورت اور مرد کی پل-وِس کے

(تصویر ۵) (عورت کی پل-وِس)

(تصویر ۶) (مرد کی پِل - وِس)

اِن دونو قسم کے پِل - وِس مین بیّن فرق ہے اور عورت کی پِلْ - وِس قدرت نے ایسی بنائی ہے کہ جس سے بچہ سہولت سے پیدا ہو جاتا ہی چنانچہ عورت کی پِلْ - وِس کی جتنی ہڈّیان ہین اُنکی ساخت سبک ہوتی ہے اور اُنکے جن جن مقام پر مسلس لگے ہوتے ہین وہ کم نمایان ہوتی ہین ٭

دُوَم دِنو ائی - ام ہڈیان زیادہ تر پھیلی ہوئی ہوتی ہین جس سبب سے عورت کا ڈھانچا زیادہ تر چوڑا ہوتا ہے اور چلتے وقت کل عورتون کی کمر اِسیواسطے اِدہر اُدہر لچکتی ہے +

سوم - اِسکے - ام ہڈیون کے دونو اُبھار سبک اور ایک دوسرے سے زیادہ تر فرق ہوتی ہین +

چہارم - پیو - بِس ہڈیون کی دونو شاخین (ری - مس) جہان ملکر محراب بناتے

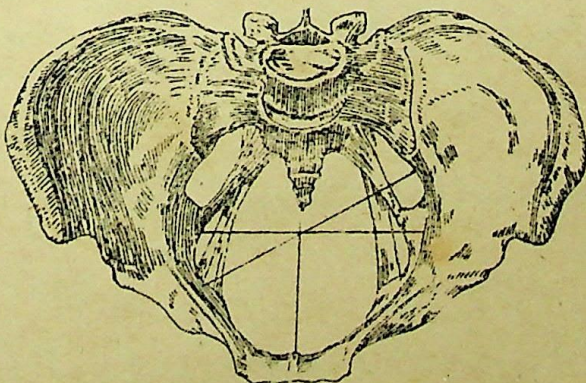
ہیں وہ زاویہ کم حاد ہوتا ہے چنانچہ یہی ایک بڑا فرق عورت اور مرد کے
پل۔وس میں ہے یعنے بہ نسبت مرد کے عورت کے پل۔وِس کا محراب
زیادہ ترچوڑا ہوتا ہے ٭

پنجم۔ دونو اب۔ٹو۔ری۔ٹر فو۔ری۔مَن کی شکلیں زیادہ ترمثلث ہوتی ہیں
ششم۔عورت کے پل۔وِس کی کے۔وی۔ٹی بہ نسبت مرد کی پل۔وِس کے
کے۔وی۔ٹی کے زیادہ تر فراخ اور کمتر تیف کی شکل کی ہوتی ہے ٭

ہفتم۔پیو۔بِس کی سم۔فی۔سِس بہ نسبت مرد کے کم چوڑی ہوتی ہے اور
چونکہ عورت کی سکرم کی پرا۔مان۔ٹری کم اُبھری ہوئی ہوتی ہے تو پلوِس
کا برم بعوض دل کی شکل کے ہونے کے زیادہ تر بیضوی ہوتا ہے ٭

عورت اور مرد کی پل۔وس میں جو جو فرق اوپر بتلائے گئے ہیں سبب اُنکا یہی معلوم
ہوتا ہے کہ عورت کے توالد و تناسل کے اعضا اندرونِ پل۔وِس کے اندر رہا کرتے ہیں
جس سے نشو و نما کے وقت عورت کی پل۔وِس چوڑی ہو جاتی ہے ٭

پل۔وِس کی مساحتیں

(تصویر ۷)

پل-وِس کی وہ مساحتین جن سے قابلہ کو واقفیت پیدا کرنی نہایت ضرور ہے پل-وِش کی مختلف محاذی نقطون سے لیجاتی ہین اُن مساحتون کو اصطلاح مین ڈا-یا-مے-ٹر کہتے ہین ٭ ٹرو-پل-وِش کی جو مساحتین ہین وہ خاصکر نہایت کارآمد ہین اور وہ تین ہین-ایک انٹی-روپوس ٹے-رہی ار یا کان-جوگٹ بھی کہتے ہین ٭ دوسرے کو اب-لیک یعنے ترچھی اور تیسری مساحت کا نام ٹرانس-ورس (آڑی) ہے ٭

اول-ان-ٹے-رو پوس-ٹے-رہی-ار-یہ مساحت ٹرو پلوِش کے تین مقام سے لیجاتی ہے ایک اسکے برم یعنے کنارے سے-دوسرے اسکے کے-وی-ٹے یعنے جوف سے اور تیسری اسکے آوٹ-لٹ یعنے مخرج سے-چنانچہ برم پر یہ مساحت لیجاتی ہے سم-فی-سِس پیو-بِس کی پچھلی سطح کے اوپر کے حصّہ سے لیکر سکرم ہڈی کے پرا-مان-ٹری کے بیچون بیچ تک ٭ اور کے-وی-ٹے مین سم-فی-سس پیو-بس کے بیچ سے لیکر سکرم ہڈی کے تیسرے ٹکڑے کے جرم کے اُس نقطہ تک جو سم-فی-سِس پیو-بس کے درمیانہ نقطہ کے عین محاذی ہوتا ہے ٭ اور مخرج پر یہ مساحت لیجاتی ہے سم-فی-سِس پیو-بِس کے نیچے کے کنارے سے لیکر کاک-سِکس ہڈی کی نوک تک ٭

دوم اب-لیک مساحت-پل-وِش کے برم پر یہ مساحت لیجاتی ہے دہنی یا بائین سکرو-الی-اک جوڑ سے لیکر برم پر جو ای-لیو-پک-ٹے-نے-ال اُبھار ہوتا ہے اُسیر کے کسی نقطہ تک

اور جو مساحت وہینے سکرو-الی-ایک جوڑ سے شروع ہوتی ہے اُسکو

رائیٹ اب-لیک اور جو بائین جوڑ سے شروع ہوتی ہے اُس کو

لفٹ اب-لیک ڈا-یا-مے-ٹر کہتے ہین-پل-وِس کے-وی-ٹی

ہین اِن مساحت کو اُنہین مقامات سے لیتے ہین جہان سے

کان-جوگٹ ڈا-یا-مے-ٹر کا شمار کرتے ہین مگر مخرج مین اب-لیک

ڈا-یا-مے-ٹر کا شمار نہین کیا جاتا ہے ؞

سوم-ٹرانس ورس پل-وِس کے برم پر یہ مساحت اُس نقطہ سے

لیکر جو سکرو-الی-ایک جوڑ اور ای-لیو پک-ٹے-نے-ال اُبھار کے

بیچون بیچ ہوتا ہے-برم کے دوسری جانب کے محاذی نقطہ تک لیتی

ہین ؞ اور کے-وے-ٹی مین اِسی سطح کے اُن نقطون سے لیجاتی

ہے جن سے کان-جو-گٹ اور اب-لیک ڈا-یا-مے-ٹر کا شمار کیا

جاتا ہے اور مخرج مین یہ مساحت ایک اس-کے-ام ہڈی کے ٹیو-بے-راسٹے

کے اندرونی کنارے سے لیکر دوسرے ٹیو-بے-راسٹے تک لیجاتی

ہے ؞

اگرچہ مختلف پل-وس مین اِن مساحتون کے اندر اختلاف پڑجاتا ہے

پھر بھی نقشہ ذیل کی مساحتین علی العموم رائج ہین چنانچہ

	انٹرو-روپوس-ٹے-رئ-ار	اب-لیک	ٹرانس-ورس
	انچ	انچ	انچ
برم پر	۴۲۵	۴۰۸	۵۰۳

	انچ	انچ	انچ
کے-دی-ٹی پر	۴٫۷	۵-۲	۴٫۷۵
مخرج پر	۵٫۰	ـــ	۴٫۲

پِل-وِش کے مختلف حصّون پر اُن مساحتون مین اختلاف ہی

اوپر کے نقشہ سے معلوم ہوتا ہے کہ پِل-وِش کے مختلف مقامات پر مساحتون کے طول مین فرق ہے چنانچہ برم پر توکڑانش-وَرش مساحت سب سے دراز ہے مگر کے-دی-ٹے پر سب سے طول اب-لیک مساحت ہے اور مخرج پر سب سے لمبی مساحت ان-ٹے-رو پوس-ٹے-ری-ار ہے ۔ جسوقت بچہ کے پیدا ہونے کی ترکیب بیان کیجاویگی اُسوقت اسبات کا جاننا نہایت کارآمد ہوگا کیونکہ بچہ کا سر جب پِل-وِش سے نیچے اُترنے لگتا ہے تب وہ سر اسطور سے پلٹا کہاتا ہے جس سے پِل-وِش کے سب سے لمبی ڈا-یا-مے-ٹر مین آجاتے مثلاً جب بچہ کا سر پِل-وِش کے کے-دی-ٹی مین ہوتا ہے تب اب-لیک ڈا-یا-مے-ٹر مین ہوتا ہے اور تب وہان سے اِس طرح گہوم جاتا ہے کہ مخرج کے انٹ-رو پوس-ٹے-ری-اَر مساحت سے باہر خارج ہوجاوے ۔

اوپر کی مساحتون مین پِل-وِش کے اندر کے ملائم حصّون کے سبب سے فرق پڑجاتا ہے -یہ بات یاد رہے کہ اوپر کی مساحتین خشک پِل-وِش کی ہین کیونکہ زندگی کیحالت مین رگین اور گوشت وغیرہ کے سبب سے جو پِل-وِش کے اندر کیجانب پر لگی ہوتی ہین اُنمین بڑا فرق پڑجاتا ہے

چنانچہ یہ بات خاصکر پل-وِش کے برِہتم پر زیادہ پائی جاتی ہے کیونکہ
وہان پرسو-اِش اور ایلای-کس مسلون کے اُبہار کے سبب سے پل-وِش
کا ٹرانس-وَرس ڈا-یا-مے-ٹر قریب آدہے انچ کے کم ہو جاتا ہے
اور بیرم کا ان-ٹے-رو پوس-ٹے-ری-ار ڈا-یا-مے-ٹر اور
کے-وی-ٹے کی کُل ساختین قریب چوتہائی انچ کے کم ہو جاتی ہین اور
برم کا دہنا اب-لیک ڈا-یا-مے-ٹر تو خشک پل-وِش مین بہی بہ نسبت
بائین کے کسیقدر زیادہ لنبا ہوتا ہے - یہ بات شاید اسواسطے ہوتی ہے
کہ دہنی ٹانگ بہ نسبت بائین کے چونکہ زیادہ کام مین آتی ہے تو پل-وِش
کی دہنی جانب زیادہ بڑہ جاتی ہے - علاوہ اسکے بایان اب-لیک
ڈا-یا-مے-ٹر زندگی کے حالت مین بہی کسیقدر کم ہو جاتا ہے کیونکہ بائین
طرف ریکٹم رووہ ہوتا ہے چنانچہ اسیواسطے بچہ کا سر پل-وِش کے حوف
سے دہنے اب-لیک ڈا-یا-مے-ٹر کی طرف سے اکثر گزرتا ہے +

پل-وِس کی بیرونی ساختین

طبیعی زہ کے وقت پل-وس کے باہر کی ساختین بالکل کارآمد نہین ہین
مگر ہان جب پل-وِش بدڈول پیدا ہوتا ہے تب البتہ اُن ساختون کے
ذریعہ پل-وس کسقدر بدڈول ہے یہ بات دریافت ہو سکتی ہے +
بیرونی ساختین یہ ہین کہ الی-ام ہڈّی کے دونو ان-ٹے-ری-اَر اور
سو-پے-ری-ار اسپائین کے مابین دس انچ اور دونو الی-ام ہڈیوں
کے کرسٹ کے بیچون بیچ کے نقطون کے مابین ساڑہے دس انچ اور

کمر کے اخیر فقرہ کے اسپائی - نس پراسیس اور سم - فی سیس پیو - بش
کے اوپر کے حصہ کے مابین سات انچ ؞

پل - وِس کی سطحین

اِن سطحون سے مراد پل - وِس کے وہ قیاسی ہموار مقامات ہین جو اُسکی
گولائی کے کسی حصہ مین واقع ہو سکتے ہین - مثلاً ایک تختی اتنی بڑی اگر اِین
جو پِل - وِس کے قعر مین ٹھیک آجاوے اور تب اُس تختی کو پِل - وِس کے
کنارے یا اُسکے کسی اَور حصہ مین رکھدین تب یہ کہینگے کہ وہ تختی پِل - وِس کے اُس
مقام کی سطح ہی چنانچہ اِسی طور پر جتنی سطحین چاہین قیاس کر سکتے ہین اور اگر اُس
زاویہ کو ملاحظہ کرین جو پِل - وِس کی سطحین کسی خاص نقطہ پر افق کے ساتھہ ملکر
بناتے ہین تو اِسّے یہ ثابت ہو گا کہ پشت کی ہڈی کی نسبت پل - وِس بہت ہی
ترچھا واقع ہے چنانچہ (تصویر نمبر ۸) مین زاویہ الف ب تَ یہ دکہاتا ہی
کہ پلوِس کے کنارے کی سطح تَ ب افق کیطرف کسقدر مایل ہے ؞

(تصویر نمبر ۸)

تصویر کی تشریح

الف ب افق ہے ۔

ث ج ایک کھڑی لکیر ہے ۔

الف ب ت زاویہ میلان پل-وِش کا اُفق کیطرف ۶۰ درجہ کا ۔

ب ت ث زاویہ میلان پل-وِس کا پشت کی ہڈی کیطرف ۵۰ درجہ کا ۔

ت ت ک زاویہ میلان سیکرم کا پشت کی ہڈی کیطرف ۱۳۰ درجہ کا ۔

م ن پل-وِش کے مخرج کے محور ۔

خ ط پل-وِش کے بیچ بیچ کی سطح ۔

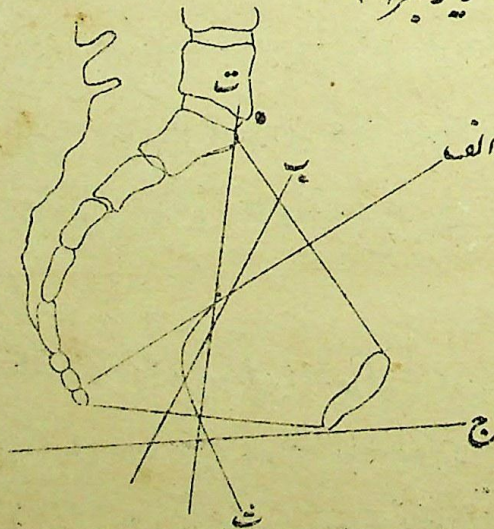
د بیچ بیچ کی سطح کا سب سے نیچے کا نقطہ جو اس-کے-ام ہڈی کی نوک پر واقع ہے ۔

جو سطح پل-وِش کے کنارے ت ب کی ہو وہ اُفق کیطرف جھکی ہوئی ہے یہ زاویہ ۶۰ درجہ کا معلوم ہوتا ہے اور جس زاویہ کو وہی سطح پشت کی ہڈی کے ساتھہ بناتی ہے وہ قریب ۱۰۰ درجہ کا ہے اور کاک-سِکس ہڈی کی معمولی حالت مین پل-وِس کے مخرج کی سطح جو زاویہ افق کے ساتھہ بناتی ہے وہ قریب ۱۱ درجہ کے ہوتی ہے لیکن کاک-سِکس کی نوک کی حرکت کے سبب سے اور وضع حمل کے وقت وہ ہڈی جسقدر پیچھے کو ہٹ جاتی ہے اُس سبب سے بہی اِس زاویہ کی پیمایش مین بہت ہی اختلاف پڑجاتا ہے لیکن یاد رہے کہ اِن عددون سے پل-وِس کے اُس میلان کا جو استخوان پشت کیطرف ہے صرف ایک تقریبًا اندازہ ہی

تصور کرنا چاہئے اور یہ بھی ضرور یاد رہے کہ درجہ اُس میلان کا ایک ہی عورت میں
مختلف وقتون کے اندر بموجب اُسکی جسم کے وقوع کے مختلف ہوتا ہے مثلاً خاصکر ایام حمل
مین جب حاملہ رحم مولود کے بوجہ کو سہارا دینے کے لئے پیچھے کو جھک جاتی ہے تب پیڑو
کا کنارا کم جھکا ہوا ہوتا ہے ۔ پیو-بس کے جوڑ کے اوپر کے کنارے پر سیکرم ہڈی
کی پرا-مان-ٹری کی بلندی قریب پونے چار انچ کے ہوتی ہے اور اُس کنارے سے
اگر ایک خط پیچھے کیطرف اُفقی طور سے گذرے تو وہ وہان جائیگا کہ جہان کاک سیکس
کی دوسری اور تیسری ہڈیان آپس مین جُڑی ہوئی ہوتی ہین ۔

پیدا ہوتے وقت جس راہ سے بچہ گذرتا ہے اُسکی محور مین ۔ پیدا
ہوتے وقت بچہ جس راہ کو طے کرتا ہے اگر ہم ایک قیاسی خط کھینچین تو اُس خط کو
پل-وش کے محور کہینگے - مثلاً پل-وش کے بریم کے محور وہ خط ہے جو اُس بریم کی
سطح کے عمود پر کھینچنے سے پیدا ہوتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۹)

(تصویر نمبر ۹)

ت
الف
ب
ج
ث

تصویر کی تشریح

یہ تصویر پل - وِس کے محورون کو دکھلاتی ہے -

الف - اوپر کی سطح کے محور ٭

ب - درمیانہ سطح کے محور ٭

ت - سطح پائین کے محور ٭

ث - پل - وِس کی نالی کے محور ٭

ج - اُفق ٭

یہ خط ناف سے یکر کاک - سِکس ہڈی کی نوک تک پہیلتا ہے اور پل - وِس (صرف اِس کی ہڈی اور گوشت وغیرہ کے سمیت نہین) کے مخرج کے محور اُس خط مذکور کو کاٹ کر اور سِکرم کے پرا - مان - ٹری کے مرکز سے گزر کر دونو اِس - کے - ام ہڈیون کے اُبہارون کے بیچوبیچ تک پہیلتی ہے اور پل - وِس کے خول مختلف مقامات کی جتنی سطحین ہین اُن سب کے محورون کو اگر جمع کرین تو اُنکا میزان کُل پل - وس کے محورون کے برابر ہوگا اور اُس خم کی شکل قریب بیضوی ہو جائیگی جیسے تصویر نمبر ۹ مین خط الف اور ث ہے ٭

یہ بات یاد رہے کہ قابلہ کو صرف پل - وِس کی ہڈی ہی کے محور سے واقفیت پیدا کرنی نہ چاہئے بلکہ اِس بات کو بہی جاننا چاہئے کہ بچہ کے گزرنے کی راہ کے جو محور ہے اُسکے شامل اوپر کے

طرف رحم کا قعر ہے اور نیچے کیطرف گوشت وغیرہ ملائم حصے
پل - وِس کے ہین لیکن مختلف حالات مین یہ حصے مختلف سمت
پر ہو جاتے ہین اور بچہ کے پیدا ہونے کی راہ کی طرف اسی
حصہ کی محور قائم رہتی ہے جو پل - وِس کے برم کے سطح
سے لیکر اُس سطح تک پھیلتی ہے جو پیو - بِس کے جوڑ اور
کاک - سِکس ہڈی کے پیندے کے مابین واقع ہے -
اور وضع حمل کے وقت سیون کا مقام جسقدر پھیلیگا راہ مذکور
کے نیچے کے حصون کے محور مین اُسیقدر فرق پڑجائیگا
اور سر کے نکلنے کے تھوڑے ہی عرصہ پہلے چونکہ سیون کا مقام
نہایت ہی پھیل جاتا ہے اسواسطے اُس پھیلی ہوئی سیون اور
پیو - بِس کے جوڑ کے نیچے کے کنارے کے مابین کی سطح کے
محور قریب ٹھیک سامنے کو ہو جائیگی - رحم کے قعر کے محور اکثر
پل - وِس کے کنارہ کے محور کے ساتھہ مطابقت کرتی ہے لیکن
جب رحم اپنی جگہہ سے ٹل جاتا ہے تب اِن دونو محورون مین اختلاف
پڑجاتا ہے اور جب یہ بات ہوتی ہے تب بچہ پل - وِس کے
برم کے اصلی محور سے پل - وِس کے اندر داخل نہین ہو سکتا اور
تب اسکے پیدا ہونے مین دقتین عائد ہوتی ہین + جس راہ سے پیدا
ہوتے وقت بچہ گزرتا ہے اُسکے بل پیچ کو ضرور یاد رکھنا چاہئے تاکہ
بر وقت کسی عمل کے ہاتھہ یا آلہ کو ہم آسانی سے داخل کر سکین ٭

پِل - وِس کا جوف

پِل - وِس کے جوف کے اندرونی جانب کی ہڈیوں کی ترتیب سے ضرور واقفیت پیدا کرنی چاہیئے تاکہ وضع حمل کا طور بخوبی ہماری سمجھ مین آسکے ÷ اس - کے - رام ہڈی کی نوک اور اے - لی - او پکت ٹے - نے - آل اُبھار کے درمیان اگر ایک خط کھینچین تو وہ خط اِش - کے - آم ہڈی کے اندرونی سطح کو دو ہموار سطحون مین تقسیم کر دیگا - اِن سطحون کو اِش - کے - آم ہڈی کی سطح کہتے ہین - علاوہ اِن سطحون کے دو اور بھی سطحین بنتی ہین یعنے ایک تو سامنے کیطرف پیو - بِس ہڈیون کی سطحون سے اور دوسری پیچھے کیطرف سکرم ہڈی کے اوپر کے حصہ سے اور اِن دونو سطحون کا رخ نیچے اور پیچھے کی طرف ہوتا ہے +

پِل - وِس کے متعلق ملایم حصے

پِل - وِس کے نسبت یہ بات یاد رکھنی چاہیئے کہ اسمین مسلس اور دیگر ملایم حصے بھی شامل ہین چنانچہ یہ بات اوپر بتلائی گئی ہے کہ ایہی ملایم حصون کے ہونے سے پِل - وِس کی مساحتین بہت کم ہو جاتی ہین اور ایہی ملایم حصون کا اثر بچہ کے پیدا ہونے مین بہت ہی ہوا کرتا ہے مثلاً دونو الی - ام ہڈیون کی کرسٹ پر مضبوط مسلس لگے ہوتے ہین جن سے حمل کے ایام مین رحم کو سہارا ملتا ہے اور زہ کے وقت بچہ کے خارج کرنے مین مدد دیتے ہین + پِل - وِس کے جوف مین دونو طرف اب - ٹیو - ری - ٹر اور پائی - ری فارمس مسلس لگے ہوتے ہین اور پلوِس

کاسی - لیو - لرٹی - شیو اور نیے - شیا بھی ہوتا ہے اور ریکٹم (معا مستقیم) اور بلا - ڈر (مشانہ) بھی پلِ - وِس ہی کے جوف مین ہوتے ہین اور علاوہ اِنکے خون کی رگین اور اعصاب بھی ہوتے ہین جنکے دب جانے سے ٹانگون مین تشنج اور حمل اور زہ کے وقت درد ہوا کرتا ہے * پلِ - وِس کے جوف کے نیچے کی جانب یعنے مخرج پر جو مسلس لگے ہوتے ہین اُن سے وہ جانب بند ہو جاتی ہے اس تمام کو سیون کہتے ہین * مسلس مذکور سیون کے مقام پر اِس طریق پر لگے ہوتے ہین جس سے پلِ - وِس کے محور کا رخ آگے کو ہو جاتا ہے *

باب دوم

تشریح عورت کے اندام نہانی کی

عورت کے اندام نہانی کی تشریح دو حصون مین منقسم ہو سکتی ہے - ایک بیرونی حصہ اور دوسرا اندرونی - بیرونی حصہ وہ ہے جسمین مجامعت ہوا کرتی ہے اور منی گرتی ہے جیسے اندام نہانی کی لبین اور دہانہ اور وی - جای - نا یعنے اندام نہانی کی نالی جو اندر کیطرف ہوتی ہے اور دہانہ اور رحم کو ملا دیتی ہے * اندام نہانی کا دوسرا حصہ وہ ہے جہان جنین بنتا ہو مثلاً او - ویری ز (خصیتہ الرحم) کہ جہان مادہ جنین کا ہوتا ہے اور فے - لو - پی - ان ٹیو - بش (قاذف نالی) جسمین سے مادہ جنین کا گزر کر رحم کے اندر داخل ہوتا ہے اور یوٹ - رس (یعنے رحم) کہ جہان مادہ جنین قرار پکڑتا اور بڑھتا ہے *

اول تشریح حصہ بیرونی کی

مانس وی نی رِش یہ وہ اونچا مقام ہے جو اندام نہانی کے دہانہ کے اوپر واقع ہے - یہ اُبھار چربی اور ریشوں سے بنتا ہے اور گدگدا ہوتا ہے - بلوغت کے بعد اُس جگہہ پر موے ظہار پیدا ہو جاتے ہین اور اُس اُبھار کی جلد مین روغن اور پسینہ پیدا کرنے والے غدود بے حساب ہوا کرتے ہین +

اندام نہانی کی بڑی لبین (لی - بیا - می جورا)

یہ دونو لبین اندام نہانی کے دہانہ کے دونو جانب لگے ہوتے ہین - اِنکے سطح بیرونی پر جلد ہوتی ہے اور موے ظہار - اِنکے اندر کی سطح چکنی سی پردہ کی ہوتی ہے - یہ دونو لبین سامنے سے دبیز اور مانس وی - نی - رش سے جا ملتی ہین - پیچھے کیجانب یہ لبین باریک ہوتی ہین اور بذریعہ جلد کے باریک پرت کے جسکو اصطلاح مین فور - شٹ کہتے ہین سیون کے سامنے کے رخ پر جا ملتے ہین - فور - شٹ مذکور ایسا باریک ہوتا ہے کہ پہلی ہی دفعہ کی زدہ مین اکثر شق ہو جاتا ہے + باکرہ مین یہ دونو لبین ایک دوسری سے ملی ہوئی ہوتی ہین اور باقی کے توالد و تناسل کے اعضا کو ڈہک رکہتے ہین - لیکن جب عورت کے کوئی بچہ پیدا ہو لیتا ہے تب ایک دوسرے سے تہوڑی بہت علیحدہ ہو جاتی ہین اور بڑہاپے مین سکڑ جاتی ہین - اِن دونو لبون کی بیرونی اور اندرونی سطحون پر بیشمار روغن پیدا کرنے والے غدود ہوتے ہین - اندام نہانی کی یہ دونو بڑی لبین مشابہت رکہتی ہین مرد کے فوطہ سے کیونکہ انکی ساخت مین بہی

ایسے ہی ریشے ہوتے ہین جیسے فوطہ بین ہوتے ہین اور یہ کہ جیسے مرد کے فوطہ بین انثیین ہوتے ہین ویسے ہی بعض دفعہ ان بڑی لبون کی ساخت مین خصیۃ الرحم یعنے او۔ وی۔ ریز اُتر آتے ہین + ان دونو بڑی لبون کے اندر کیجانب اندام نہانی کی دو چھوٹی لبین ہوتی ہین جنکو تشریح کی اصطلاح بین نم۔ فی کہتے ہین +

کلائی۔ ٹو۔ رِش۔ یہ ایک چھوٹی سے گُھنڈی کی شکل کی ساخت ہوتی ہے اور اندام نہانی کی بڑی لبون کے سامنے کے جوڑ کے قریب نصف انچ واقع ہے۔ یہ ساخت مرد کے قضیب کے مشابہ ہو کیونکہ مثل قضیب کے اسمین بھی اسی قسم کی ساخت ہوتی ہے +

وِش۔ ٹی۔ بیول۔ یہ ایک مثلث مقام ہے جس کی چونٹی پر کلائی۔ ٹو۔ رِش ہوتا ہے اور جسکی دونو جانب کی حدین نم۔ فی کے پرت سے بنتی ہین۔ یہ جگہہ چکنی ہوتی ہے اور اسمین روغن پیدا کرنیو لے غدود نہین ہوتے۔ اِس مثلث کے پیندے کے بیچون بیچ کلائی ٹورِش کے قریب ایک انچ نیچے ایک چھوٹا سا اُبھار ہوتا ہے جسمین نائیزہ کا سوراخ کُھلتا ہے۔ اُنگلی سے اگر ٹٹولین تو یہ اُبھار صاف محسوس ہو سکتا ہے اور اِسپر جو ایک نشیب ہوتا ہی وہ نائیزہ کے سوراخ کا پتا دیتا ہے۔ پس سلائی داخل کرتے وقت اِس نشیب کا دھیان رکھنا چاہئے کیونکہ پیشاب نکالتے وقت سلائی داخل کرنے کے لئے عورت کیبے ستر نہ کرنا چاہئے۔ اگرچہ یہ عمل ادنیٰ علمون مین سے ہے

پہر بہی جہنون نے نہین کیا ہے اُنکے لئے مشکل ہے - اِس مین اِسکی مشق کرنی چاہیئے ٭

ترکیب عورت کے مثانہ مین سلائی داخل کرنے کی

آسان ترکیب یہ ہے کہ مریضہ کو چیت لٹا کر بائین ہاتہ کی پہلی اُنگلی کی نوک کو وِش - ٹی - بیول کی چونٹی پر کپڑے کے اندر سے رکہہ دین تب اِسکو آہستہ سے کہسکا کر نائیزہ کے سوراخ کے نشیب پر لا دین - اگر نائیزہ کا سوراخ نہ ملے تو اِس بات کو یاد رکہین کہ سوراخ مذکور سم - فی - سِس پیو - بِیش کے نیچے کی حد کے تیز کنارے کے نیچے ہی ہوتا ہے - پس جب اُس سوراخ کا پتا لگ جاوے تب سلائی کو مریضہ کی رانون کے نیچے سے لیکر بائین ہاتہ کی اُنگلی مذکور کے ذریعہ نائیزہ کے سوراخ پر لا رکہین اور اُنگلی کو آہستہ آہستہ دبا کر نائیزہ کے اندر داخل کر دین - لیکن اِس بات کا دہیان رہے کہ سلائی کہین اندام نہانی کے دہانہ کے اندر نہ چلی جائے ٭

ایک اور آسان ترکیب اِس عمل کے کرنے کی یہ ہے کہ اپنے داہنے یا بائین ہاتہ کی پہلی اُنگلی کو اندام نہانی کے اندر داخل کرکے خوب اوپر کیطرف اُٹھا رکہین اور اُسی ہاتہ کے انگوٹھے کو نائیزہ کے سوراخ کے نشیب پر دہر دین - اب ایسا کرین کہ پہلی اُنگلی کو ڈاے - ریکٹ - ٹر بنا کر سلائی کو اُسپر سے گزار دین اور جب نوک اُسکی انگوٹھے کی نوک کے نیچے آجاوے تب آہستہ سے دبا دین اِسکے کرنے سے سلائی کی

ذکر آسانی سے نائیزہ کے اندر داخل ہوجائیگی ؛ لیکن زہ کے وقت ایسا ہی ہوتا ہے کہ نائیزہ کے سوراخ کا مقام ایسا سوج جاتا ہے کہ اسکا پتا نہین لگ سکتا - اِس صورت مین لاچار عورت کو بے ستر کرنا پڑتا ہے عورت کا نائیزہ قریب ڈیڑہ اِنچ کے لینا اور اندام نہانی کی نالی کے عین سامنے کی دیوار سے لگا ہوتا ہے ؛

اندام نہانی کا دہانہ - نائیزہ کے اُبھار کے عین نیچے ہوتا ہے - باکرہ مین یہ دہانہ گول ہوتا ہے مگر اُن عورتون مین جنہون نے بچے جنے ہون یا خاوند سے ہم بستر ہوئی ہون سوراخ مذکور کٹی ہوئی حالت مین اندام نہانی کی دونو لبون کے مابین ایک آڑا شق سا ہوجاتا ہے اور باکرہ مین میو-کس پردہ کی ایک لپیٹ کے ذریعہ وہ سوراخ تہوڑا بہت بند رہتا ہے - اِس پردہ کو اصطلاح مین ہائی-من کہتے ہین یعنے پردہ بکارت - اِسکی ساخت مین سی-لیو-لر ٹی-شیو اور گوشت کے ریشہ اور خون کی رگین اور اعصاب بہی ہوتے ہین - شکل اِس پردہ بکارت کی اکثر ہلالی اور اُسکی مقعر سطح اوپر کیطرف ہوتی ہے لیکن بعض دفعہ یہہ پردہ گول اور اُسکے بیچ مین ایک یا کئی غربال کی شکل کے چہوٹے چہوٹے سوراخ ہوتے ہین اور بعض اوقات کوئی بہی سوراخ نہین ہوتا اِس حالت مین حیض کا خون باہر نہین خارج ہوسکتا بلکہ اندام نہانی کی نالی کے اندر جمع رہتا ہے - مختلف عورات مین یہ پردہ مختلف مقدار مین دبیز ہوتا ہے مگر اکثر اِسقدر باریک ہوتا ہے کہ پہلی دفعہ کے جماع مین شق ہوجاتا ہے

نہین بلکہ ٹانگون کے پہیلانے ہی سے پہٹ جاتا ہے پس اِسکے نہونے سے عورت کی عصمت پر حرف نہین آسکتا اِسبات کو عدالت کے مقدمات مین یاد رکہنا چاہئے + بعض دفعہ پردہ بکارت اِسقدر دبیز اور سخت ہوتا ہے کہ مجامعت کے وقت دخول نہین ہوسکتا بلکہ تاکہ دخول ہوسکے چہری یا مقراض سے اُسکو تراش دینا پڑتا ہے + بعض صورت مین ایسا بہی دیکہا گیا ہے کہ بعوض شق ہونے کے یہ پردہ سمٹ جاتا ہے اور حمل ٹہیر بہی جاوے تاہم قایم رہ سکتا ہے اور بعض کسبیون مین بہی سالم رہ جاتا ہے - شاذ ایسا بہی ہوتا ہے کہ بچہ کے پیدا ہونے مین سدّراہ ہوجاتا ہے تب اُسکو تراشنا پڑتا ہے -

وی - جائی - نا یعنے اندام نہانی کی نالی

یہ نالی عورت کے اندرونی اور بیرونی اعضاے توالد وتناسل کے بابین واقع ہے اِسی مین ہوکر منی رحم کے اندر پہنچتی ہے اور اِسی کے راستہ خون حیض بہی جاری ہوتا ہے اور بچہ بہی اِسی نالی مین گزر کر پیدا ہوتا ہے وی - جائی - نا کی نالی پل - وِس کے محور مین ہوتی ہے لیکن اِسکا دہانہ پل - وِس کے مخرج کے محور کے سامنے ہوتا ہے جس سبب سے اِسکا حصہ زیرین خم کہا کر آگے کو آجاتا ہے تاکہ پل - وِس کے برم کے متوازی ہوجاے + نیچے کی جانب یہہ نالی تنگ اور اوپر کیطرف فراخ ہوتی ہے کہ جہان رحم کی گردن نکلی ہوئی ہوتی ہے + اِس نالی کے سامنے کی دیوار بہ نسبت پچہلی دیوار کے کم دراز ہوتی ہے کیونکہ سامنے

کی ویوارڈ ہائی انچ اور پچھلی تین انچ کی ہوتی ہے + اس نالی کے سامنے
مثانہ اسقدر قریب ہوتا ہے کہ جب نالی مذکور نکل پڑتی ہے تب اپنے
ساتھوں ساتھہ مثانہ کو بھی اکثر کھینچ لاتی ہے - پیچھے اس نالی کے معاستقیم
ہوتا ہے مگر مثانہ کی نسبت اسکا تعلق اُس نالی کے ساتھہ کمتر ہوتا ہے -
اس نالی کے دونو جانب برابراڈ - لے - گے - منٹ اور پل - وک - نی - یشیا
ہوتا ہے - اوپر اسکے رحم کا حصہ زیرین ہوتا ہے اور پردہ پے - ری - ٹو - نی - ام
کی لپٹیین اسکے سامنے اور پیچھے ہوتی ہین ایک میو - کس دوسرا اسکیو - لر
اور تیسرا سی - لیو - لر + جو پرت میو - کس پردہ کا ہوتا ہے وہ بہت ہی شکن دار
ہوتا ہے - یہ شکن جوان اور منکوحہ مین نہایت کثرت سے ہوا کرتے ہین
اور یہ نہایت ذی حس بھی ہوتے ہین مگر بعد بچہ پیدا ہونے کے اور عمر رسیدہ
عورتون مین بھی شکن مذکور کم نمایان ہوجاتے ہین مگر بالکل مٹ نہین جاتے
اس میوکیس پرت مین غدود نہین ہوا کرتے مگر اسکے اپے - تھے - لی - ام
کے فرو کے نیچے گوشت کے ریشے بھی ہوتے ہین اور اسمین بیشمار خون
کی رگین ہوا کرتی ہین +

دوم توالد اور تناسل کے اندرونی اعضا

اسمین سے ایک تو رحم دوسرا فے - لو - پی - ان ٹیوبس (یعنے قاذف نالی)
اور تیسرا دو خصیتہ الرحم ہین (یعنے او - وی - ریز) انکے شمول مین مختلف
لے - گے - منٹ اور پردہ پے - ری - ٹو - نی - ام کی لپٹیین بھی ہین جن
ساروں سے اعضاے مذکور اپنی اپنی جگہہ پر قائم رہتے ہین + بلحاظ

اُن اعضا کے فعل کے دونو خصیتہ الرحم سب پر فوقیت لیجاتے ہین کیونکہ اُنہین مین مادہ جنین کا پیدا ہوتا ہے ٭ قاذف نالیان وہ ہین جنکے راستہ جنین کا مادہ خصیتہ الرحم سے نکل کر رحم کے اندر داخل ہوتا ہی اور وہین اُسکی نشو و نما ہوتی ہے ٭ مگر قابلہ کو رحم ہی سے زیادہ کام پڑتا ہے ٭

رحم ۔ شکل رحم کی مخروطی ہے اور سامنے سے لیکر پیچھے تک چپٹا ہوتا ہی۔ رحم کے دو حصے ہوتے ہین ایک اسکا جسم جسکو اصطلاح مین فن ۔ ڈس اور عربی مین قعر رحم کہتے ہین اور دوسرا سر ۔ ویکش (عنق رحم یعنے رحم کی گردن) ٭ جوان عورتون مین رحم پل ۔ وِش کے خوب اندر ہوتا ہے اور سامنے اُسکے مثانہ اور پیچھے معا مستقیم ہوتا ہے ۔ اور رحم اپنی جگہہ مین بذریعہ رباطون کے لٹکا ہوا رہتا ہے اور نیچے کیطرف رحم کو کچھہ تو پلِ ۔ وِش کے سی ۔ لیو ۔ لر ٹیشو سے اور کچھہ وہی ۔ جا ئی ۔ نا کے گوشت کے ریشون سے سہارا ملتا ہے نتیجہ اس بندوبست کا یہ ہوتا ہے کہ تندرستی کیحالت مین رحم اِدہر اُدہر کُھلے طور پر حرکت کر سکتا ہے اور گرد کے اعضاے خاصکر معا مستقیم اور مثانہ کیحالت کے بموجب اپنی جگہہ کو بدل سکتا ہے یعنے مستقیم اور مثانہ خالی ہون یا پُر اُس بموجب رحم بہی اپنی جگہہ کو بدل سکتا ہے ۔ لیکن کسی سبب سے جیسے جب رحم کے گرد کی ساخت مین انفلامیشن ہو جاوے تب رحم اُس ساخت کے ساتھہ ایسا جُڑ جاتا ہے کہ حرکت نہین کر سکتا نتیجہ اسکا یہ

ہوتا ہے کہ اُس حالت مین اگر حمل ٹہیر جاوے تو عورت کو بہت تکلیف پہنچ سکتی ہے ÷ رحم کے سامنے کی سطح محدب ہوتی ہے اور قریب پون حصہ اسکا پردہ پے - ری - ٹو - نی - ام سے ڈہکا رہتا ہے اور پردہ مذکور رحم کی سطح پر خوب طرح چسپان رہتا ہے ÷ نیچے کیطرف کہ جہان سے پے - ری - ٹو - نی - ام گہوم جاتا ہے رحم مثانہ کے سی - کیو - لم بڈے - شیو کے ساتھ ڈہیلا جُڑا رہتا ہے چنانچہ اِسیواسطے جب رحم نیچے کیطرف گر پڑتا ہے تب اپنے ساتھ مثانہ کو بھی کھینچ لاتا ہے رحم کی پچھلی سطح بہی محدب ہوتی ہے مگر بہ نسبت سامنے کی سطح کے کسیقدر زیادہ اور اُس سطح پر بہی پے - ری - ٹو - نی - ام مڑہا ہوا ہوتا ہے فن - ڈِس رحم کے اوپر کے سرے کو کہتے ہین یعنے وہ سرا جو قاذف نالیون کے کُہلنے کی جگہہ سے اوپر ہوتا ہے ÷ جوانی سے پہلے رحم چھوٹا ہوتا ہے اور تب اِسکی نشو ونما پوری ہو جاتی ہے اور جبتک عورت کو حیض آتا رہتا ہے تبتک اسی مقدار مین رہتا ہے اور جب حیض کے آنے کی عمر گزر جاتی ہے تب چھوٹا ہونے لگتا ہے اور جن عورتون نے بچے جنے ہون اُنکا رحم بہ نسبت اُن عورتون کے ہمیشہ بڑا رہتا ہے جنہون نے کوئی بہی بچہ نہین جنے ہین ÷ جوان کنواری کا رحم نم سے لیکر فن - ڈِس تک ڈہائی انچ کا ہوتا ہے مگر اِس مقدار کے نصف سے زیادہ رحم کی گردن ہوتی ہے جس مقام پر دونو قاذف نالیان کُہلتی ہین رحم کی وہ جگہہ سب سے چوڑی ہوتی ہے ÷ فن - ڈِس کے بیچون بیچ

کی جگہہ ۱۱ سے ۱۲ لائن تک ہوتی ہے اور اوسط وزن رحم کا
نیچے دس ڈرام تک کا ہوتا ہے * بلا حمل کے ہی حیض کے آنے
کی عمر کے قریب رحم کے اندر بڑے بڑے تغیرات پیدا ہو جاتے ہین
مثلاً اُس عمر مین حیض کے آنے سے اجتماع خون کا ہو جاتا ہے جس سے
رحم بہت ہی بڑا ہو جاتا ہے - اِسبات کو یاد رکھنا چاہئیے تاکہ حیض
کے سبب سے رحم کے بڑھ جانے کو ابتدا حمل کا دہوکا نہو جائے *
بیان کی سہولیت کے لئے رحم کو کئی حصون مین تقسیم کر سکتے ہین
چنانچہ ایک تو اسکا فن - ڈس ہمراہ اسکے گول سرے کے * یہ فن - ڈس
رحم کا وہ حصہ ہے جو دونو فاذف نالیون کے کہلنے کی جگہہ پر واقع ہے
دوسرا رحم کا باڈی یعنے جسم - یہ رحم کا وہ حصہ ہے جسکے اوپر کی حد فاذف
نالیون کے کہلنے کی جگہہ ہے اور نیچے کی وہ جہان سے سر - وِکس
یعنے رحم کی گردن شروع ہوتی ہے رحم کے اسی مقام مین جنین کا مادہ
قرار پاتا اور بڑہنے لگتا ہے * تیسرا حصہ رحم کا وہ ہے جسکو سر - وِکس
یعنے گردن کہتے ہین - یہ گردن وی - جا ے - نا کے اندر نکلی ہوئی ہوتی
ہے اور بچہ کے پیدا ہونے کے وقت پہیل جاتی ہے - شکل سر - وِکس
کی مخروطی ہوتی ہے اور وہی - جائے - نا کے اندر قریب چار لائین کے
نکلی ہوئی ہوتی ہے اور باقی کا حصہ وی - جائے - نا کے میو - کس پردہ
کے خم کے اوپر ہوتا ہے سر - وِکس کی شکل مین اختلاف ہے یعنے کنواری
اور اُن منکوحہ عورتون مین جنہون نے بچے نہین جنے ہین اور اُن مین

جنہون نے بچے جنے ہین فرق ہے - اِس فرق کو جاننا ضرور چاہیے
تاکہ حمل اور رحم کی بیماری مین تشخیص ہو سکے - چنانچہ یہ فرق ہے کہ کنواری
کے سر-وِکش کی شکل باقاعدہ مخروطی ہوتی ہے اور اُسکے نیچے کے سرے
پر جو رحم کا بیرونی دہن ہوتا ہے وہ اِسقدر چھوٹا سا آتشک کی طرح کا ہوتا ہے
کہ بعض دفعہ گرفت مین نہین آتا - اِس دہن کی دو لبین ہوتی ہین - سامنے
کی لب رحم کے تہاد کے سبب بڑی معلوم ہوتی ہے اور کنواریون کے
سر-وِکش کی سطح اور رحم کے کنارے نہایت ہموار اور مسطح ہوتے ہین -
لیکن جن عورتون نے بچے جنے ہین اُنکی سر-وِکش کی شکل مین بڑا ہی
فرق پڑجاتا ہے چنانچہ اب سر-وِکش کی شکل مخروطی نہین رہتی بلکہ ٹہیڑہی
بینگی اور چھوٹی ہوجاتی ہے - رحم کی لبون پر شقاق محسوس ہوتے ہین
کیونکہ بچہ پیدا ہوتے وقت لبین تہوڑی بہت چرجاتی ہین - رحم کا
دہن زیادہ کہل جاتا اور ٹہیڑا بینگا ہوجاتا ہے اور بعض دفعہ اِسقدر
کہل جاتا ہے کہ اُسکے اندر اُنگلی کی نوک داخل کیجا سکتی ہے - بڑہاپے
مین سر-وِکش خشک ہوکر چہوٹی ہوجاتی ہے اور حیض کی عمر کے گزر جانے
کے بعد سر-وِکش بالکل معدوم ہوجاتی ہے ٭

رحم کی اندرونی سطح مین باڈی اور سر-وِکش کے خول ہوتے ہین -
کنواریون مین رحم کا خول بہ نسبت سر-وِکش کے خول کے کم فراخ
ہوتا ہے مگر اُن عورتون مین جنہون نے بچے جنے ہون دونو کے
خول قریب برابر ہوتے ہین مگر اِن دونو خولون کے بیچ کی جگہہ تنگ

ہوتی ہے ؛ رحم کے خول کی شکل مثلث ہوتی ہے - اِس مثلث کا پیندا اُس خط سے بنتا ہے جو مابین دونوں قاذف نالیون کے سوراخون کے واقع ہے اور اُس مثلث کی چوٹی سر - وکس کے اوپر کے سوراخ سے بنتی ہے جسکو بعض دفعہ رحم کا اندرونی دہن بھی کہتے ہین ؛ کنواری کے رحم کے خول کی حدود کسیقدر محدب اور اندر کیطرف نکلی ہوئی ہوتی ہین مگر بچہ پیدا ہونے کے بعد حدود مذکور سیدھی یا کسیقدر مقعر ہو جاتی ہین تندرستی کیحالت مین رحم کے خول کے دونو مقابلہ کی سطحین یا تو ہمیشہ ایک دوسرے سے ملی ہوئی ہوتی ہین یا قدرے بلغم کے ذریعہ صرف تھوڑی سی علیحدہ ہوتی ہین ؛

رحم کی ساخت - رحم تین پرت سے بنا ہوا ہوتا ہے - ایک پرت پردہ پے - ری - ٹو - نی - ام کا - دوسرا گوشت کے ریشون کا اور تیسرا میو - کس پردہ کا ؛

اول پردہ پے - ری - ٹو - نی - ام کا پرت

پردہ پے - ری - ٹو - نی - ام مثل غلاف قریب سارے رحم پر پھیلا ہوا ہوتا ہے مثلاً رحم کے سامنے اُسکے اندرونی دہن تک نیچے آتا ہے اور پیچھے وہی - جا ئی - نا کے اوپر تک پھر وہان سے اُلٹ کر اوپر کیطرف مثانہ اور معا مستقیم پر پھیلتا ہے - لیکن رحم کی دونو جانب پر پردہ مذکور کا غلاف بہت طول طویل نہین ہوتا کیونکہ جس مقام پر قاذف نالیان کھلتی ہین اُسکے تھوڑے ہی نیچے تک آکر پے - ری - ٹو - نی - ام کی لپیٹین ایک

دوسرے سے علیحدہ ہو جاتے ہین اور براڈ لیگے - منٹ بناتے ہین جنکا ذکر آیندہ آئیگا - اسی جگہہ سے رحم کی پرورش کے لئے خون کی رگین اور اعصاب اُسکے اندر داخل ہوتے ہین - رحم کے اوپر کے حصہ پر پردہ مذکور اِس مضبوطی سے چسپان ہوتا ہے کہ اُس سے علیحدہ نہین کیا جا سکتا لیکن نیچے کیطرف اِسکا لگاؤ ڈھیلا ہوتا ہے ÷

دوم گوشت کے ریشون کا پرت

جسم رحم کا لحمی ہوتا ہے لیکن اُس گوشت کے ریشے نہایت مضبوطی سے ایک دوسرے سے ایسے گوندھے ہوئے ہوتے ہین کہ اُنکو علیحدہ نہین کیا جا سکتا ÷

سوم میو-کس پردہ کا پرت

یہ پردہ بطور استر کے قعر رحم مین پھیلا ہوا ہوتا ہے - یہ پردہ بہت موٹا اور ہلکی گلابی رنگ کا ہوتا ہے - اِسکی سطح پر بیشمار چھوٹے چھوٹے مسامات ہوتے ہین - یہ مسامات بےحساب غدودون کے دہن ہوتے ہین جو قعر رحم مین نہایت کثرت سے پائی جاتی ہین - رحم کے اس میو-کس پردہ کی نسبت ایک بات یہ عجیب پائی جاتی ہے کہ اُسمین ہمیشہ تغیر و تبدل واقع ہوتا رہتا ہی کیونکہ ہر حیض کے ایام مین بھوسی کے طور پر جھڑ کر خون حیض کے ساتھہ خارج ہو جاتا ہی اور پھر پیدا ہو جاتا ہے - اِس بات کا ذکر خاصکر بیہر حیض کے بیان مین کیا جائیگا ÷

سر-ویکس کے اندر بھی میو-کس پردہ کا استر ہوتا ہی مگر یہ نسبت اُسکے جو قعر

رحم پر چسپان ہوتا ہے مسر - وِکش کا زیادہ موٹا اور شفاف بھی ہوتا ہے *

رحم کی رگین - رحم کی پرورش کے لیئے شریانین ان - ٹر - مل الیاک اور او - دی - ری کی شاخون سے آتی ہین اور براڈ لے - گے - منٹ کی لپٹون کے درمیان سے گزر کر رحم کے اندر داخل ہوتے ہین اور تب اُس عضو کے گوشت کے پرت کے اندر نفوذ کرکے آپسمین اور دوسری جانب کی شریانون کے ساتھہ بھی خوب طرح مل جُل جاتے ہین - دیوارین انکی دبیز اور پُر ہوتی ہین اور یہ کُل شریانین کیچوے کی طرح پیچدار ہوتی ہین - اور جہان ختم ہوتی ہین وہان سے نہایت باریک باریک عروق شعیریہ شروع ہوکر غدودون کے چارون طرف مثل جال کے پھیل جاتی ہین - رحم کے میو - کسر پرت کے نیچے وہ عروق شعیریہ ایک دوسرے سے ملجاتی ہین تب وہان سے وریدین شروع ہوجاتی ہین جنمین والوس یعنے پردے نہین ہوتے یہ باریک وریدین آپسمین مل جُل کر بڑی بڑی وریدین بنجاتی ہین - یہ بڑی وریدین رحم کے کُل جرم مین نفوذ کرجاتی ہین اور انہی سے حمل کے ایام مین وہ وریدی نالیان بنتی ہین جنکو اصطلاح مین یوٹ - رائین سائی - نس بولتے ہین * ان نالیون کی دیوارین رحم کی ساخت کے ساتھہ نہایت چُستی سے ملی ہوئی ہوتی ہین اور آپسمین نہایت خلط ملط کرکے باہر کی طرف براڈ لے - گے - منٹ کی تہون مین گزر جاتی ہین وہان خصیۃ الرحم اور دی - جا ے - نا کی وریدون کے ساتھہ ملکر ایک وسیع وریدی جال بناتی ہین * رحم کی ساخت مین لم - فا - ٹکس (عروق جاذبہ) بھی بہت

کثرت سے ہوتے ہین ٭

رحم کے اعصاب - رحم کے اعصاب خاصکر سم - پا - تھے - ٹک
اعصاب سے آتے ہین لیکن چونکہ سم - پے - تھے - ٹک نرؤ کا
ہائی - پو - گسٹرک پلک - سِس مین سکرل - نرؤ آملتے ہین تو غالب ہے کہ
دماغی اور نخاعی اعصاب کی شاخین بہی رحم کے سر - وکس مین داخل ہوتے ہین ٭
پس سم - پے - تھے - ٹک عصب کے خصیتہ الرحم اور ہائی - پو - گس - ٹرک
پلک - سس براڈ - لے - گے - منٹ کی تہون کے اندر کہلے طور پر آپہین
ملکر رحم کے عضلاتی پرت مین داخل ہوجاتے ہین ٭

رحم کے لے - گے - منٹ - پردہ پے - ری - ٹو - نی - ام کی وہ پرت
جو رحم کو ملفوف کرتے ہین انہی سے رحم اپنی جگہ پر قائم رہتا ہے اور انہین
کو رحم کی لے - گے - منٹ کہتے ہین چنانچہ پے - ری - ٹو - نی - ام کے پرتون
سے رحم کے جو لے - گے - منٹ بنتے ہین وہ تین ہین اور انکے اصطلاحی نام
یہ ہین - اول براڈ - لے - گے - منٹ ٭ دوم وی - سا ئی - کو یوٹ - رائین
لے - گے - منٹ ٭ سوم سکرو - یوٹ - رائین لے - گے - منٹ ٭
چوتھے جو لے - گے - منٹ ہین انکو اصطلاح مین راؤنڈ لے - گے - منٹ
کہتے ہین مگر یہ پردہ پے - ری - ٹو - نی - ام کے پرتون سے نہین بنتے ٭
براڈ لے - گے - منٹ کے پرت رحم سے علیحدہ ہوکر اسکی دونو طرف سے
آڑا گزر کر پل - وِس کے آر پار ہوجاتے ہین جس سے پل - وِس کے
کے - وی - ٹی دو حصون مین تقسیم ہوجاتی ہے - سامنے کے حصہ مین

تو مثانہ اور پیچھے کے حصہ مین ریکٹم ہوتا ہے ان براڈ لے - گے - منٹ
کے جو اوپر کے کنارے ہین وہ تین پرتون مین تقسیم ہو جاتے ہین سامنے
کے پرت مین راونڈ لے - گے - منٹ ہوتا ہے درمیانہ پرت مین فاذف
نالیان اور پچھلے پرت مین او - وی - ریز یعنے خصیتہ الرحم ہوتا ہے +
راونڈ لے - گے - منٹ دراصل گوشت کے ریشے ہوا کرتے ہین + حمل کے
ایام مین رحم کے کل لے - گے - منٹ کھچ جاتے ہین اور پل - وِس کے
کے - وی - ٹے کے اوپر چڑھ جاتے ہین اور چونکہ اِنمین گوشت کے ریشے
ہوا کرتے ہین تو بعد وضع حمل کے سکڑ کر پھر اپنی اصلی حالت پر آجاتے ہین +

فے - لو - پی - ان ٹیوبس یعنے فاذف نالیان

اِنکے دو بڑے کام یہ ہین کہ اُنکے منفذ سے مرد کی منی خصیتہ الرحم مین داخل
ہوتی ہے اور انہی کے وسیلہ سے مادہ جنین کا خصیتہ الرحم سے رحم
کے اندر آجاتا ہے رحم سے شروع ہو کر فاذف نالیان او - وی - ری
کیطرف آتی ہین مگر اِن نالیون کا یہ سرا جھالردار ہوتا ہے اور اِس جھالر
کے کئی ٹکڑے ہوتے ہین لیکن اِنمین سے ایک ٹکڑا سب سے بڑا ہوتا
ہے اور بذریعہ پردہ پے - ری - ٹو - نی - ام کے ایک پرت کے
او - وی - ری کے ساتھہ ضمنی طور پر لگا ہوا ہوتا ہے + فعل اِن جھالر
کے ٹکڑون کا یہ ہے کہ حیض کے جوش کے وقت خصیتہ الرحم کو گھیر لین +
فاذف نالیان تین پرتون سے بنتی ہین ایک پرت پے - ری - ٹو - نی - ام کا ہوتا
ہے - دوسرا گوشت کے ریشون کا - اور تیسرا میو - کس ممبرین کا +

او-وی-ری یعنے خصیتہ الرحم

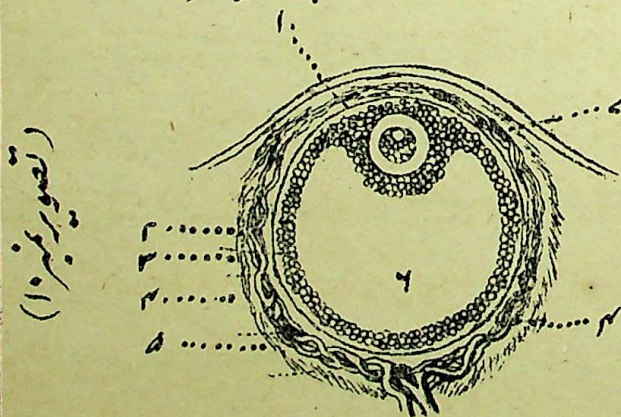
یہ وہ اعضا ہے ہین جن مین جنین کا مادہ بنتا ہے اور جن سے مادہ مذکور خارج ہوجاتا ہے ۔ قاعدہ تو یہی ہے کہ دو خصیتہ الرحم ہوا کرتے ہین ایک دایان اور دوسرا بایان مگر شاذ و نادر تیسرا بھی پیدا ہوجاتا ہے اور گاہے کوئی بھی نہین ہوتا ۔ خصیتہ الرحم براڈ لے-گے-منٹ کے پچھلے پرت مین ہوا کرتے ہین اور اکثر پل-وس کے برم کے نیچے اور فاذف نالیون کے پیچھے واقع ہین ۔ اور بائین او-وی-ری ریکٹم رووہ کے سامنے اور دائین چھوٹے رووون کے چند پیچون کے سامنے ہوتی ہے حمل کیحالت مین جون جون رحم بڑہتا جاتا ہے خصیتہ الرحم بھی شکم کے اندر آجاتے ہین ۔ دونو خصیتہ الرحم یو-ٹی-رو او-وی-ری-ان لے-گے-منٹ کے ذریعہ رحم کے اوپر کے زاویہ کے ساتھ لگے ہوئے ہوتے ہین اور فاذف نالیون کے جھالردار سرون کے ساتھ بھی ضمنی طور پر لگے ہوئے ہوتے ہین جسکا ذکر اوپر ہو لیا ہے ۔ شکل خصیتہ الرحم کی بیضوی ہوتی ہے اور اوپر کا کنارا محدب اور نیچے کا کنارا کہ جہان سے خون کی رگین اور اعصاب اُسکے اندر گزرتے ہین سیدھا ہوتا ہے ۔ سامنے کی سطح مثل رحم کے بہ نسبت پچھلی سطح کے کم محدب ہوتی ہے اور خصیتہ الرحم کا باہر کا سرا بہ نسبت اندر کے سرے کے زیادہ تر گول اور اُبھرا ہوا ہوتا ہے اور اندر کا سرا نوکدار ہوکر بے معلوم خصیتہ الرحم کے لے-گے-منٹ مین شامل ہوجاتا ہے ۔ غرض اگر دونو خصیتہ الرحم کو جسم سے باہر نکال دیا جائے تو اُنہین خصوصیتون سے بائین اور دائین او-وی-ری مین فرق کیا

جا سکتا ہے - مختلف حالتوں میں او-وی-ری کی مقدار میں اختلاف ہوجاتا
ہے مگر جوانی میں اوسط مقدار اُنکی یہ ہے کہ ایک سے دو انچ تک لمبی پون
انچ چوڑی اور نصف انچ دبیز ہوتی ہے - مگر ہر ایک حیض کے ایام میں
او-وی-ری کی مقدار بہت بڑہ جاتی ہے اور یہی حالت اُنکی حمل کے
دنوں میں بھی ہوجایا کرتی ہے - لیکن بڑھاپے میں کہ جب حیض کا آنا
بند ہوجاتا ہے تب دونو خصیتہ الرحم سکڑکر چھوٹے ہوجاتے ہیں اور انپر شکن
پڑجاتے ہیں * بلوغت سے پہلے او-وی-ری کی سطح بیرونی چکنی چمکیلی
اور رنگ میں سفیدی مایل ہوتی ہے اور جب حیض آنا شروع ہوجاتا ہے
مادہ جنین کے شق ہوجانے کے سبب سے سطح مذکور داغدار ہوجاتی ہے *

ساخت او-وی-ری کی

خصیتہ الرحم کے باہر ایک پرت اپی تھی-لی-ام کا ہوتا ہے - ابتدا میں یہ پرت
پردہ پے-ری-ٹو-نی-ام کے ٹکڑے سے بنتا ہے لیکن جب عورت جوان
ہوجاتی ہے تب او-وی-ری کے پیندے کے مقام پر پرت مذکور ایک مدور
سفید خط کے وسیلہ سے پے-ری-ٹو-نی-ام سے علیحدہ ہوجاتا ہے - اس
اپی-تھی-لی-ام کے پرت کے عین نیچے ایک ٹھوس پرت اور ہوتا ہے جسکو
بسبب اسکے سفیدی مایل رنگ کی ٹیو-نی-کا البیو-جی-نیا کہتے ہیں - اس
ٹھوس پردہ کے جس مقام سے خون کی رگیں اور اعصاب خصیتہ الرحم میں داخل
ہوتے ہیں اور جس جگہہ پر ایک اُبھرا ہوا خط ہوتا ہے اُسکو ہائی-لم کہتے ہیں
او-وی-ری کو لمبائی سے اگر تراشیں تو دو حصے نکلتے ہیں - ایک بیرونی

دوسرا اندرونی - اسی اندرونی حصہ مین گرا-فی-ان فا-لیکل او-آ-ڈیول
بنتے ہین - گرا-فی-ان فا-لیکل نہایت ننہی عمر مین بہی بکثرت پائے جاتے
ہین جو گرا-فی-ان فا-لیکل او-وی-ری کی ساخت مین ہوتے ہین وہ
بدون باریک بین کے نظر نہین آتے لیکن انہین سے جو پختہ ہوتے آتے
ہین وہ صرف آنکہون سے بہی صاف دکہلائی دیتے ہین ÷

بچہ کے پیدا ہونے کے بعد کوئی اَور گرا-فی-ان فا-لیکل نہین بنتا بلکہ جون
جون بچہ کی نشو و نما ہوتی جاتی ہے انہین سے چند بڑہنے لگتے ہین اور باقی
کو دبا کر زائل کر دیتے ہین تیسر بہی جو بڑہنے لگتے ہین انہین سے صرف
چند پختہ ہوتے ہین گرا-فی-ان فا-لیکل او-وی-ری کی ساخت
کے ادہر ادہر چہتری ہوئی ہوتی ہین چنانچہ بعض تو او-وی-ری کی خود
ساخت کے اندر بڑہنے لگتے ہین اور بعض اُسکے اوپر کی سطح پر بڑہتے
بڑہتے شق ہوجاتے ہین اور انہین جو آ-ڈیول یعنے جنین کا مادہ ہوتا ہی
وہ فاذف نالی مین داخل ہوجاتا ہے ÷ (دیکہو تصویر نمبر ۱۰)

(تصویر نمبر ۱۰)

گرا-فی-آن وی سیکل کے قاش

۱- مادہ جنین کا-

۲- ممبرے-نا گرا-نیو-لو-زا

۳- گرا-فی-آن وی سیکل کا باہر پردہ

۴- گرا-فی-آن وی سیکل کی گیس

۵- خصیتہ الرحم کا جرم-

۶- گرا-فی-آن وی سیکل کا قعر-

۷- خصیتہ الرحم کا بیرونی فرد-

گرا-فی-آن وی سیکل کے باہر کا جو پردہ ہوتا ہے اُسکے دو فرد ہوتے ہیں- ایک تو فرد بیرونی اور دوسرا اندرونی- اس اندرونی فرد کے اندر کی سطح پر ایک استراپے-تہے- لی-اَم کا چپان ہے جسکو ممبرے-نا گرا-نیو-لو-زا کہتے ہیں کیونکہ اسمیں کیسہ مثل دانوں کے ہوتے ہیں اسے ممبری-نا گرا-نیو-لو-زا کی تہیلی کے ایک سمت کو او-وم یعنی مادہ جنین کا ہوتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۱۰) اور اس مادہ کے گرد کثرت سے اپے-تہے-لی-اَم کے کیسے ہوتے ہیں- اس تہیلی کے باقی کا جو حصہ ہے اُسمیں تہوڑی سی ایک شفاف رطوبت ہوتی ہے اور دو تین یا چار چہوٹے چہوٹے تار ہوتے ہیں جو تہیلی مذکور کی مخالف جانب پر لگے ہوتے ہیں- انہی تاروں کے وسیلہ سے او-وم یعنی مادہ جنین کا اپنی جگہہ میں قائم رہتا ہے +

او-وم یعنی مادہ جنین کا- یہ ایک گول دانہ سا ہوتا ہے ایک اِنچ کا قریب ۱/۱۲۰ حصہ گولائی میں- اسکے گرد ایک طبق

کیسون کا ہوتا ہے اور اُسپر ایک شفاف پردہ ہوتا ہے جسکو اصطلاح
مین زو-نا-پے-لیو-سیڈا یا وائی-ٹے-لائن ممبرین کہتے ہین
یہ پردہ مضبوط اور لچکدار ہوتا ہے اور وم کے اندر ایک لیسدار زرد
رنگ کی رطوبت بہی ہوتی ہے جس مین کثرت سے چہوٹے چہوٹے
دانے ہوتے ہین - اِس زردی کے بیچوں بیچ جر-می-نل وی-سیکل
ہوتا ہے - یہ وی-سیکل صاف اور گول ہوتا ہے اور قطر اُسکا ایک
لائن کے ساٹھوین حصہ تک ہوتا ہے اِسمین چند چہوٹے چہوٹے دانے
اور ایک نیو-کلی اور لس یعنے جر-می-نل اس-پاٹ ہوتا ہے مگر
بعض دفعہ جر-می-نل اسپاٹ دو ہوتے ہین ؛ پس او-وم کے اجزا کو اگر
اندر سے باہر کیطرف شمار کرین تو وہ اِس طور پر مرتب ہونگے کہ
اول جر-می-نل اسپاٹ جسکے گرد دوم جر-مے-نل-وی-سیکل
ہوتا ہے جو سوم زرد رطوبت کے بیچ مین ہوتا ہے (زردی بیضہ)
اور اُس زردی کے گرد چہارم زو-نا پے-لیو-سی-ڈا ہوتا ہے ؛
غرض انہی اجزا سے اووم یعنے مادہ جنین کا بنا ہوا ہوتا ہے اور خود
اووم گرا-فی-آن وی-سیکل کے اندر ہوتا ہے ؛

باب سوم

خصیتہ الرحم کا فعل اور حیض

خصیتہ الرحم کا فعل - یہ عضو مادہ جنین کو پیدا کرتا ہے اور جب وہ

مادہ قابل حمل کے ہوجاتا ہے تب اُسکو فافوف نالی مین داخل کردیتا ہی
اور وہان سے مادہ مذکور رحم مین گزرجاتا ہے - یہ باتین ہر ایک حیوان
مین جنکے بچے زندہ پیدا ہوتے ہین بلاوصل نر کے وقت معمولی پر ہوتے
رہتے ہین اُسوقت مادہ گرم ہوجاتی ہے اور اُسکو نر جانور کے ساتھہ
خواہش وصل کی ہوتی ہے اور اُسیوقت قابل حمل کے بھی ہوجاتی ہی
عورت مین اِس معمولی وقت کو ایام حیض کہتے ہین اور اِسی حیض کے
ایام مین او - وم یعنے مادہ جنین کا خصیتہ الرحم سے نکلکر رحم کے اندر
آجاتا ہے اور دو ایام حیض کے مابین خصیتہ الرحم مین جو گرا - فی - اَن
وی - سیکل ہوتے ہین اِنمین ایسے تغیرات واقع ہوجاتے ہین کہ جن سے
وہ شق ہوجاتے ہین اور اُنکے اندر کا او - وم نکل پڑتا ہے اور بعد اس
واقع کے شق کے مقام پر ایسے تغیرات پیدا ہوتے ہین کہ جن سے
خصیتہ الرحم کا وہ شق جس راہ سے مادہ جنین کا گزرا تھا جُڑ جاتا ہے
اور وہ خول جسکے اندر مادہ تھا پُر ہوجاتا ہی - اِن باتون کے ہونے سے
خصیتہ الرحم کے جرم مین ایک خاص قسم کا جسم پیدا ہوجاتا ہے جسکو اصطلاح
مین کار - پَش لو - ٹے - اَم کہتے ہین اگر حمل ٹھیر جاوے تو یہ جسم
ایک خاص طور پر بدل جاتا ہے ÷ عورت جبتک قابل بچہ جننے کے ہوتی
ہی تبتک وقت معمولی پر گرا - فی - اَن وی - سیکل پختہ ہوتے جاتے ہین
اور شق بھی ہوتے جاتے ہین - اُسوقت اگر حمل نہ ٹھہرے تو مادہ جنین کا
خارج ہوکر زائل ہوجاتا ہے اور حمل ٹھہر جاوے تو یہ قاعدہ ہی کہ جبتک

عورت کو حمل رہتا ہے اور جبتک وہ اپنے بچہ کو دودھ پلاتی رہتی ہے تبتک مادہ جنین کا خارج نہین ہوتا اور نہ وہ عورت قابل حاملہ ہونے کے ہوتی ہے - پس جن باتونکا ذکر اوپر کیا گیا ہی فی زمانہ اطبا اُسیکو حیض کا اصول سمجھتے ہین - اور ایام حیض مین جو جو باتین وقوع مین آتی ہین کہ جنکا ذکر اوپر کیا گیا ہے وہ اگرچہ بموجب قاعدہ کے ہوتی ہین تاہم اکثر اِس قاعدہ کے خلاف بہی ہو جاتا ہے کیونکہ بدون حیض کے بہی مادہ جنین کا خارج ہو سکتا ہے جیسے بدون شروع ہونے حیض کے بہی حمل رہ جا سکتا ہے اور ایسا ہی ہو سکتا ہے کہ دودھ پلانے کے ایام مین بہی عورت کو حمل ٹہر جا سکتا ہے لیکن یہ باتین مستثنا ہین قاعدہ وہی ہے جسکا ذکر اوپر کیا گیا ہے ٭

مادہ جنین کے خارج ہوتے وقت گرا-فی-اَن وی سیکل مین جو جو تغیرات پیدا ہوتے ہین وہ یہ ہین کہ

اول پختہ ہونا گرا-فی-اَن وی-سیکل کا - عورت جون جون قریب جوانی کے آتی جاتی ہے پندرہ یا بیس گرا-فی-اَن-وی سیکل بڑہنے لگتے ہین اور اد-وی-ری یعنے خصیتہ الرحم کی سطح بیرونی کے قریب آتے جاتے ہین اور اِنہین سے خاصکر ایک خوب بڑہ کر شق ہونے کے لئے مستعد ہو جاتا ہے - اور عورت جبتک بچہ جننے کے قابل رہتی ہے تبتک ہر ایک ایام حیض مین صرف ایک یا کئی گرا-فی-اَن وی سیکل مین اِسی قسم کا تغیر پیدا ہوتا رہتا ہے اُسوقت اگر خصیتہ الرحم کو ملاحظہ

کرین تو کبھی وہی-سیکل مختلف درجہ کے نشو ونما ہین پاسے جائینگے-
غرض پختہ وہی-سیکل رفتہ رفتہ بڑا ہوجاتا ہے آخر کار خصیتہ الرحم پر
اُبھر آتا ہے- یہ وہی-سیکل پانچ سے چھہ سات لائن تک چوڑا
ہوتا ہے مگر بعض دفعہ ایک سوپیاری کے برابر بہی ہوجاتا ہے اور
وہی-سیکل مذکور اس ترکیب سے بڑہتا ہے کہ اسکے اندر رطوبت
زیادہ پیدا ہوتی ہے جس سبب سے خصیتہ الرحم کے اُن پردون کو وہ
دباتا ہے جن سے وہ پوشیدہ رہتا ہے - غرض اسیطور سے وہ
پردے باریک ہوکر ایک دوسرے سے علیحدہ ہوجاتے ہین -
آخر کار اسقدر باریک ہوجاتے ہین کہ آسانی سے شق ہوجا سکتے
ہین + وہی-سیکل مذکور خون سے بہی خوب پُر ہوجاتا ہے اور جو
عروق شعریہ اسپر ہوتی ہین وہ بڑہ کر خون سے پُر ہوجاتے ہین تب
خصیتہ الرحم کے باریک پردون کے اندر سے ایک پختہ گرا-فی-اَن
وہی-سیکل خوب سُرخ نظر آتا ہے + اس وقت وی-سیکل کے
اندرونی پردہ مین جو عروق شعریہ خون سے پُر ہوتی ہین وہ پہٹ بہی
جاتی ہین جس سبب سے وی-سیکل کے اندر تہوڑا سا خون بہ جاتا ہے-
لیکن یاد رہے کہ پہٹنے سے پہلے وہ خون وی-سیکل کے اندر داخل
ہوتا ہے تاکہ وی-سیکل مذکور خوب تن جاوے غرض اہنی ترکیبون
سے وہی-سیکل بڑہتا جاتا ہے آخر کار یا تو خود بخود یا شہوت کے
غلبہ سے پہٹ جاتا ہے اور اگرچہ یہ تحقیق معلوم نہین ہی کہ آیا وی-سیکل

مذکور ایام حیض مین یا اُس سے پہلے یا پیچھے پہٹتا ہے پہر بہی اِس مین
شک نہین کہ اِن دونو باتون کا تعلق آپسمین ضرور ہے یعنے ایک
تو حیض کا جاری ہونا اور دوسرے وی ۔ سیکل کا شق ہونا ۔ جب
گرا ۔ فی ۔ اَن وی ۔ سیکل پہٹتا ہے صرف اُسکے پردے نہین
بلکہ او ۔ وی ۔ ری کے وہ پردے بہی جو اُس وی ۔ سیکل پر ہوتے ہین
پہٹ جاتے ہین ۔ غرض وی ۔ سیکل کے پردون کے پہٹتے ہی او ۔ وم
یعنے مادہ جنین کا نکل پڑتا ہے اور تب قاذف نالی کا جہالر دار سرا
اِسکو لے لیتا ہے اور وہان سے وہ مادہ نالی مذکور کے اندر داخل
ہوجاتا ہے اور مادہ جنین کے نکلتے ہی گرا ۔ فی ۔ اَن وی ۔ سیکل کا شق جُڑنے
لگتا ہے اور رفتہ رفتہ جوف اُسکا معدوم ہوجاتا ہے اور وہ مقام شق کا جسم
کو کار ۔ پَس لو ۔ ٹے ۔ اَم کہتے ہین ایک سمت سفید رنگ کے داغ کے طور
پر بنجاتا ہے ۔ لیکن جب حمل ٹہر جاتا ہے تب کار ۔ پَس لو ۔ ٹے ۔ اَم
بعوض سکڑنے اور معدوم ہوجانے کے تیسرے یا چوتہے مہینے تک بڑہنے
لگتا ہے اور جس وی ۔ سیکل سے مادہ جنین کا خارج ہوگیا تہا اُسکے اندر
کا پردہ بڑہ کر گوشت کے طور پر ہوجاتا ہے اور اُسمین بے شمار عروق
شعریہ داخل ہوجاتی ہین آخرکار ایسی مضبوطی کے ساتھ وہ اسمین پیوست
ہوجاتے ہین کہ وہ سارا کار ۔ پَس لو ۔ ٹے ۔ ام ایک ملایم زرد رنگ
کے ڈلے کے طور پر بنجاتا ہے جو ایک سے ڈیڑہ انچ تک موٹا ہوتا ہے *
کار ۔ پَس لو ۔ ٹے ۔ اَم حمل کے تیسرے اور چوتھے مہینے مین اِسقدر بہ

بڑھ جاتا ہے کہ او۔ وی۔ ری پر ایک مضبوط اُبھار کے طور پر پہنچا ہے مگر بعد اِس ایام کے گھٹنے لگتا ہے ٭ سکار۔ پیش لو۔ ٹکے۔ اَنم کے اِسطور پرنمایاں ہونے کو سابق مین ایک بہاری علامت حمل کی سمجھتے تھے لیکن اب اِس علامت پر چندان اعتبار نہین کرتے ٭

حیض۔ رحم سے ایک وقت معمولی پر خون آنے کو حیض کہتے ہین تندرست عورت تو نہین وہ معمولی وقت قمری مہینے مین ایک دفعہ واقع ہوتا ہے لیکن ایام حمل اور رضاعت مین یہ فعل علی العموم ملتوی رہتا ہے۔ اِس خون کے آنے سے عورت بالغ کہلاتی ہے اور قابل حاملہ ہونے کے ہوجاتی ہے۔ اگرچہ بعض دفعہ لیکن شاذونادر ایسا ہی ہوتا ہے کہ حیض کے آنے سے پہلے ہی حمل قرار پا سکتا ہے اور یہ قاعدہ ہے کہ اُن ملکو نمین کہ جہانکی سم نتو نہایت سرد اور نہ بہت گرم ہوتا ہے عورت کو چودہ اور سولہ سال کے اندر حیض آنے لگتا ہے لیکن اِس قاعدہ کے خلاف بھی وقوع مین آجاتا ہے۔ جب پہلے پہل حیض آتا ہی تب عورت کے جسم مین چند بڑے بڑے تغیرات پیدا ہوتے ہین چنانچہ موے ظہار نمودار ہونے لگتے ہین پل۔ وِش اپنی اصلی شکل پر آجاتا ہے۔ عورت شرم آگین ہوجاتی ہے۔ شروع ہوتے ہی حیض ماہ بماہ باقاعدہ نہین آتا بلکہ پہلے پہل ایک یا دو مہینے تک عورت کو صرف بے چینی معلوم ہوتی ہے اور پستانون مین درد اور کمر اور پشت مین ایک بوجھ اور گرمی معلوم ہوتی ہے تب ایسا ہو سکتا ہے کہ صرف ایک سُرخی آمیز رطوبت یا

خالص خون آکر کبھی ہفتہ تک بند ہو جاتا ہے - ایسی بیقاعدگی سے کسی
طرح کا اندیشہ نہ کرنا چاہئے - یہ قاعدہ ہے کہ ہر اٹھائیسوین دن حیض شروع
ہو جاتا ہے لیکن اِس قاعدہ کے خلاف بھی ہو جاتا ہے - خون حیض اکثر
چار یا پانچ دن تک رہتا ہے لیکن بعض دفعہ ۲ سے ۸ دن تک
بھی اِسکی میعاد ہوتی ہے اور بعض عورتون کو بلا مضرت صرف چند
گھنٹے ہی تک خون آکر بند ہو جاتا ہے اور پھر دوسرے ایام مین ایسا
ہی ہوتا ہے - خون کی مقدار مین بھی اختلاف ہے ممالک گرم مین زیادہ
خون آتا ہے اور سرد ملکون مین کم +

حیض کا خون کہان سے آتا ہے - اِسبات مین بالکل
شک نہین ہے کہ خون حیض رحم کے میوکس پردہ سے آتا ہے کیونکہ
آلہ اس - پے - کیو - لم کے داخل کرنے سے رحم سے خون ٹپکتا ہوا
نظر آسکتا ہے اور جب رحم باہر نکل آتا ہے تب بھی یہ بات نظر آسکتی ہے
اور جب رحم کے اندر کی سطح اُلٹکر باہر نکل پڑتی ہے تب خون کے قطرے
رحم کے میوکس پردہ سے نکلتے ہوئے بخوبی دکھائی دیتے ہین +

ماہیت حیض کی - اکثر اطبّا کا اِسبات پر اتفاق ہے کہ مادہ
جنین مین جو تغیرات پیدا ہوتے ہین اُنھین اور حیض کے اجزا مین نہایت
تعلق ہے اور وہ لوگ اِسبات کو مانتے ہین کہ جب وقت معمولی پر گرئیفی ان
وی سیکل پختہ ہوتا ہے تب حیض آتا ہے یعنے وی سیکل مذکور کا
پختہ ہونا سبب حیض کے آنے کا ہے اور یہ بات کئی طرح پر ثابت بھی

ہوسکتی ہے چنانچہ جب عورت کی عمر اسقدر ہو جاتی ہے کہ جسمین وی سیکل مذکور پیدا نہین ہوتے ہین تب حیض کا آنا بہی موقوف ہو جاتا ہی اور یہ کہ جب عمل جراحی سے خصیۃ الرحم کو کاٹ کر نکال لیا جاتا ہے یا جب خصیۃ الرحم پیدا ہی نہین ہوتے ہین تب حیض بہی نہین آتا ہی - یہ بات قابل یاد رکہنے کے ہی کہ بعض دفعہ خون حیض بجاے رحم کے کسی اور مقام سے بہی باقاعدہ آسکتا ہے مثلاً معدہ منخرین یا پہیپڑے سے ÷

موقوف ہوجانا حیض کا - بعد ایک عمر کے ایسا ہوتا ہی کہ خصیۃ الرحم اور خود رحم مین بہی تغیرات پیدا ہوتے ہین جن سے عورت قابل بچہ جننے کے نہین رہتی اُسوقت حیض کا آنا بہی موقوف ہوجاتا ہے گراف-اَن وی سیکل پختہ ہونے نہین پاتے اور خصیۃ الرحم سُکڑ جاتے ہین اسی قسم کے تغیرات رحم اور اُسکے متعلقات مین بہی پیدا ہو جاتے ہین مثلاً قاذف نالیان سُکڑ جاتی ہین اور بعض دفعہ اُنکی نالی بند ہو جاتی ہے اور رحم بہی سُکڑ کر چہوٹا ہو جاتا ہے + کونسی عمر مین حیض کا آنا موقوف ہو جاتا ہے اسبات مین اختلاف ہی چنانچہ بعض دفعہ تیس یا چالیس برس کی عمر مین حیض بند ہو جاتا ہے اور بعض دفعہ ۶۰ برس کی عمر تک بہی برابر آتا رہتا ہے لیکن ۴۰ اور ۵۰ سال کی عمر مین اکثر حیض بند ہو جاتا ہے ÷

حصّۂ دوم

حمل

باب اوّل

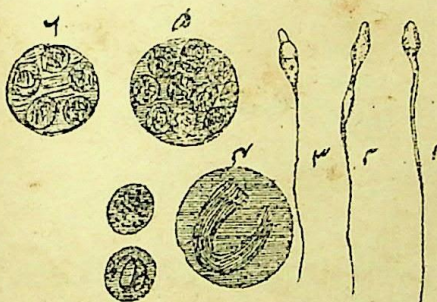
حمل کا قرار پانا

تاکہ حمل ٹھہر جاوے عورت اور مرد کا باہم وصل ہونا ضروریات سے ہے کہ جس سے مرد کی منی عورت کے اووم یعنے مادہ جنین کے ساتھ ملجاتی ہے ٭

منی - مرد کی منی انثیین مین پیدا ہوتی ہے - یہ ایک رطوبت لیسدار اور کسیقدر شفاف ہوتی ہے - کیمیاوی ترکیبون سے جب اسکے اجزا کو علیحدہ کیا گیا ہے تب یہ دیکھا گیا ہے کہ اس مین البیو - من اور کئی قسم کے نمک ہوتے ہین مثلاً نمک از قسم فاس - فٹ اور کلو - رائیڈ کے اور ایک شے جسکو اس - پر - می - ٹین کہتے ہین اور جو مشابہ فائی - برین کے ہوتے ہے ٭ منی کو باریک بین کے نیچے رکھکر دیکھنے سے کیسے اور اس - پر - مے - ٹو - زو - آ دکھائی دیتے ہین

کیسون کو اصطلاح مین اس-پرم-سیلس کہتے ہین - یہ بڑے بڑے
دانون کی طرح ہوتے ہین اور انہین کے اندر اس-پر-می-ٹو-زو-آ
(دیکھو تصویر ۱۱) پیدا ہوتے ہین اور اُس سیلس سے نکلکر منی مین کہلے
طور پر حرکت کرتے رہتے ہین *

(تصویر نمبر ۱۱)

۱-۲-۳ اس-پر-مے-ٹو-زو-آ
۴- ایک کیسہ ہی جسکے اندر ایک گُٹھا
اس-پر-می-ٹو-زو-آ کا ہے

۵ اور ٦ اس-پرم-سیلس جنکے اندر
نیو-کلی-اس ہے اور ہر ایک نیو-کلی-اس
کے اندر ایک ایک اس-پر-می-ٹو-زو-آ ہے

باریک بین سے دیکھنے سے اس-پر-مے-ٹو-زو-آ ایسے دکھلائی
دیتے ہین کہ جیسے مینڈک کے نہایت چھوٹے بچے ہوا کرتے
ہین - سر انکا چپٹا اور بیضوی شکل کا ہوتا ہے اور ان سے لگی ہوئی
ایک باریک دُم ہوتی ہے - کُل اس-پر-مے-ٹو-زو-آ کی لمبائی
ایک انچ کے ۱/۵۰۰ سے ۱/٦۰۰ حصہ تک کی ہوتی ہے - منی مین

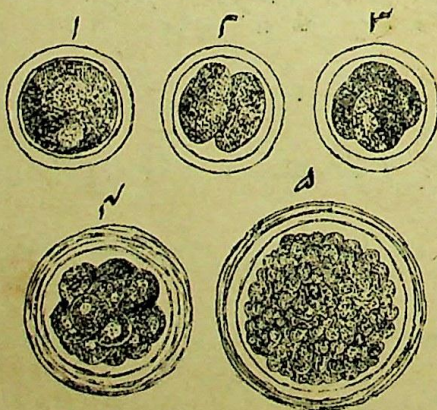
برابر جلد جلد حرکت کرتے رہتے ہین اگر منی کو جسم کی حرارت کے درجہ پر رکھہ سکین تو جسم سے خارج شدہ منی مین اس - پر - مے - ٹو - زو - آ عرصۂ دراز تک زندہ رہ سکتے ہین ٭ جس عورت کو لیو - کو - ریا کی بیماری ہوتی ہے یا جسکے اندام نہانی سے کوئی تیز رطوبت بہتی رہتی ہے اگر اُسکے ساتھہ مجامعت کیا جاوے تو اس - پر - مے - ٹو - زو - آ اُس صورت مین داخل ہوتی ہی بے حرکت ہو جاتے ہین - پس یہ ایک سبب ہے جس سے عورت عقیمہ ہو جاتی ہے ٭ اسمین کچھہ شک نہین ہی کہ انہی اس - پر - مے - ٹو - زو - آ کے ہونے سے حمل قرار پاتا ہے ٭

عورت کا مادہ جنین اور مرد کی منی کی ملاقات کس مقام پر ہوتی ہے تاکہ حمل قرار پاسکے

اس امر مین اطبّار کی راے مین نہایت اختلاف ہی کہ عورت کے عضو تناسل کے کونسے مقام پر مادہ جنین اور منی کی ملاقات ہوتی ہے لیکن غالب ہی کہ گرا - فی - ان . وی سیکل کے پہوٹتے ہی مادہ جنین اور اس - پر - مے - ٹو - زو - آ کی ملاقات قاذف نالی کے باہر کے حصہ پر ہوتی ہے اور اس - پر - مے - ٹو - زو - آ کی حرکت کے سبب سے منی اوپر کیطرف قاذف نالی مین چڑہتی ہے اور جب مادہ جنین مین وہ منی جا لگتی ہے تب اُسکے اس - پر - مے - ٹو - زو - آ اُس مادہ کے اندر نفوذ کر کے اُسکے کل اجزا مین داخل ہو جاتے ہین زو - نا - پی - لیو - سیڈا

کے اندر گزرنے کے بعد حل ہو جاتے ہین اور مادہ جنین کی زردی کے
ساتھ مخلوط ہو کر اُسمین جان ڈال دیتے ہین اُسوقت سے جنین کی نشو و نما
شروع ہو جاتی ہے غرض اس - پر - مے - ٹو - زو - آ مادہ جنین کے
ساتھ جب اسطور پر ملگئی تب وہ مادہ دسوین یا بارھوین دن کے بعد
رحم کے اندر آجاتا ہے مگر اثنار راہ مین جو جو تغیرات اُس مادہ مین پیدا
ہوتے ہین وہ یہ ہین کہ سب سے اوپر کا پردہ جو مادہ مذکور کے اوپر چسپان
ہے وہ زو - نا - پے - لیو - سی - ڈا ہے اور اس پردہ کے نیچے ہی
جرمے - نل وی - سیکل معدوم ہو جاتا ہے اور اُس مادہ کی زردی
سکڑ کر منجمد ہو جاتی ہے اور زو - نا - پے - لیو - سی - ڈا کے کسی مقام
سے علیحدہ ہو کر شق ہونے لگتی ہے اس ترکیب سے جو پردہ پیدا
ہو جاتا ہے اُسی سے جنین کی خلقت شروع ہوتی ہے مگر اس پردہ
کے پیدا ہونے سے پہلے زردی کی سطح کے کسی مقام پر سُرخی رنگ
کا ایک چھوٹا سا شفاف دانہ پیدا ہوتا ہے جسکو اصطلاح مین پو - لر
گرا - نیُول کہتے ہین یہ دانہ زو - نا - پے - لیو - سی - ڈا کے اندر کی سطح
پر لگا رہتا ہے اور جہان پر یہ دانہ ہوتا ہے اُسی مقام پر زردی شق
ہونے لگتی ہے اور اُسی مقام پر آیندہ جنین کا سر ہوتا ہے + مادہ
جنین پر جب منی کا اثر ہو جاتا ہے تب زردی کے بیچو بیچ صاف رنگ
کا ایک دانہ جسکو وائی - ٹے - لائین نیو - کلی - اَش کہتے ہین اور جو
ایک قطرۂ روغن کی طرح ہوتا ہے نمودار ہو جاتا ہے + زردی اُس

مقام سے شق ہونے لگتی ہے کہ جہاں پو-لر گلا-بیول ہوتا ہے
چنانچہ وہ زردی پہلے دو برابر نصف میں تقسیم ہو جاتی ہے اور اسی
وقت وائی-ٹیلے-لائین نیو-کلی-اَس بیچوں بیچ سے ٹکڑ جاتا
ہے اور دو حصوں میں علیحدہ ہو جاتا ہے - ایک حصہ اُسکا زردی
کے ہر ایک نصف کا مرکز بنجاتا ہے اور تب یہ دونو نصف پھر دو
حصوں میں تقسیم ہو جاتے ہیں اور اِنکے اندر جو حصہ وائی-ٹیے-لائین
نیو-کلی-اَس کا ہوتا ہے وہ بھی تقسیم ہو جاتا ہے اسیطور پر یہ اجزا
جلد جلد تقسیم در تقسیم ہوتے جاتے ہیں حتی کہ مادہ جنین کی کُل زردی
بہت سے دانوں میں الگ الگ منقسم ہو جاتی ہے اور اُن ہر ایک
دانہ کے اندر وائی-ٹیے-لائین نیو-کلی-اَس کا حصہ ہوتا ہے -
غرض اِسطور پر تقسیم ہونے کے سبب سے ساری زردی ریزہ ریزہ ہو کر
دانہ دار بنجاتی ہے اُسوقت اس زردی کا ہر ایک دانہ کیسہ بنجاتا ہے
جسکے اوپر ایک پردہ ہوتا ہے اور اندر چھوٹے چھوٹے دانے ہوتے
ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۱۲)

۱ ۲ ۳ ۴ ۵

(تصویر نمبر ۱۲)

۱- مادہ جنین کا اور اُسکے اندر کا پہلا ابتدائی کیسہ ٭ ۲- تقسیم ہونا ابتدائی کیسہ کا اور اُسکے گرد کی زردی کا شق ہونا ٭	۳ و ۴ و ۵ - آخر ہی ریزہ ریزہ ہونا زردی کا ٭

کیسہ مذکور کے آپسمین ملجانے سے ایک پردہ بنجاتا ہے - اُس پردہ کے اندر جب رطوبت پیدا ہوجاتی ہے تب وہ اِسقدر پھیل جاتا ہے کہ اُس سے زو-نا-پے-لیو-سی-ڈا کا استر بنجاتا ہے - اِس پردہ کو اصطلاح مین بلاس-ٹو-ڈر-مِک ممبرین کہتے ہین اِسی پردہ سے جنین بنتا ہے ٭ غرض جب مادہ جنین مین اسقدر تغیرات پیدا ہوجاتے ہین تب وہ رحم مین پہنچ جاتا ہے ٭ اب مادۂ جنین کو یہاں چھوڑنا چاہیئے اور اُن تغیرات کو جو مادہ جنین کے لینے کے لئے رحم مین واقع ہوتے ہین بیان کرنا چاہیئے ٭

وہ تغیرات جو حمل کے ٹھہرنیکے سبب سے رحم کے میوکس پردہ مین واقع ہوتے ہین

واضح ہو کہ مادہ جنین کے پہنچنے سے پہلے میو-کس پردہ رحم کا اِسقدر پھول کر سُرخ ہوجاتا ہے کہ اُسکے مقابل کی دونو سطحون سے رحم کا قعر پُر ہوجاتا ہے میو-کس پردہ مین ایسے ہی تغیرات ایام حیض مین بھی واقع ہوتے ہین لیکن بہ نسبت اُس وقت کے اب زیادہ ظاہر ہوتے ہین - غرض نتیجہ اُن تغیرات کا یہ ہوتا ہے کہ ایک علیحدہ پردہ بنجاتا ہے

کہ جسکے ذریعہ مادہ جنین صدمات سے محفوظ اور اپنی جگہہ پر قائم رہتا ہے - بعد وضع حمل کے یہ پردہ سارے کا سارا یا کسیقدر خارج ہو جاتا ہے اسواسطے اصطلاح مین اسکو ڈی - سی - ڈو - آ کہتے ہین - یاد رکھنا چاہئے کہ ڈی - سی - ڈو - آ کے دو حصے ہوتے ہین اور ابتدا حمل مین یہ دونو حصے ایک دوسرے سے خوب علیحدہ ہوتے ہین انمین سے ایک حصہ کو اصطلاح مین ڈی - سی - ڈو - آ وی - را کہتے ہین - یہ حصہ رحم کے سارے تہ مین بطور استر کے لگا رہتا ہے اور درحقیقت یہ رحم کا اصل میو - کس پردہ ہوتا ہے مگر اس حالت مین نہایت موٹا ہو جاتا ہے ؛ پردۂ مذکور کا دوسرا حصہ جسکو اصطلاح مین ڈی - سی - ڈو - آ ری - فلک - سا کہتے ہین مادہ جنین کے ساتھہ اچھے طور پر مڑھا ہوا ہوتا ہے اور غالب ہے کہ یہ حصہ پردہ کا اسطور سے بنتا ہے کہ جس مقام پر مادہ جنین قرار پاتا ہے وہان سے ڈی - سی - ڈو - آ وی - را بڑھ جاتا ہے - غرض جب یہ بڑھ پھیلکر مادہ جنین کو لپیٹ لیتا ہے تب اسکو ڈی - سی - ڈو - آ ری - فلک - سا کہتے ہین - جون جون مادہ جنین بڑھتا جاتا ہے وہ نیا حصہ میو - کس پردہ کا بھی پھیلتا جاتا ہے یہانتک کہ ڈی - سی - ڈو - آ وی - را کے ساتھہ اچھی طرح جُڑ جاتا ہے اور حمل کے تیسرے مہینے بعد یہ وصل اسقدر مستحکم ہو جاتا ہے کہ ڈی - سی - ڈو - آ وی - را اور ڈی - سی - ڈو - آ ری - فلک - سا کو ایک دوسرے سے علیحدہ نہین کیا جاسکتا ؛

ڈی-سی-ڈو-آ سی-رو-ٹا ری-تا جسکو بتیسرا حصہ اسی پردہ کا کہتے ہین ڈی-سی-ڈو-آ بی-را کا وہی حصہ ہے جسپر مادہ جنین قرار پاتا ہے اور جہان پر آخرالامر آنول بنتا ہے ؎

ڈی-سی-ڈو-آ کی ساخت - جب ڈی-سی-ڈو-آ پہلے پہل بنتا ہے تب شکل اسکی مثلث تھیلی کی سی ہوتی ہے جو رحم کے قعر مین بطور استر کے مڑہی ہوئی ہوتی ہے اور جسمین تین سوراخ ہوتے ہین - دو اسکے اوپر کیطرف قاذف نالیون کے اور نیچے کیجانب پر فم رحم کا اندرونی سوراخ ہوتا ہے لیکن جب یہ پردہ دبیز اور ملایم ہوتا ہے تب یہ سوراخ بند ہوتے ہین ؎

ابتداے حمل مین ڈی-سی-ڈو-آ کا پردہ خوب نمایان ہوتا ہے اور تیسرے مہینے تک خوب بڑہتا جاتا ہے اور بعد اس ایام کے گھٹنے لگتا ہے اور اسکا لگاؤ رحم کی دیوارون سے کم ہونے لگتا ہے اور باریک اور شفاف ہوکر وضع حمل کے وقت خارج ہونے کے لئے مستعد رہتا ہے ؎

ترکیب ڈی-سی-ڈو-آ ری-فلکٹ-سا کے بننے کی

جب مادہ جنین کا جسپر منی کا اثر ہوا ہو رحم کے قعر مین داخل ہوتا ہے تب رحم کے بڑہے ہوئے میو-کس پردہ کی تہون مین دب جاتا ہے اور یہ قاعدہ ہے کہ مادہ مذکور قاذف نالی کے سوراخ کے قریب کہ مقام پر لگا رہتا ہے اور میو-کس پردون کی تہون کے خون

پہول جانے کے سبب رحم کے نیچے کے حصہ مین اُتر نہین سکتا۔
فی زمانناا طبّا کی راے اسباب پر متفق ہے کہ جو حصہ میو۔کس یا وہ
کا مادہ جنین کے نیچے ہوتا ہے وہ اسکے چارون طرف بڑہنے لگتا
ہے آخر کار اُس مادہ کو بالکل گہیر لیتا ہے اور ڈی۔سی۔ڈو۔آ
رہی۔فلِکس۔سا بنجاتا ہے ٭ حمل کے تیسرے مہینے تک ڈی۔سی۔ڈو۔آ
وہی۔را اور ڈی۔سی۔ڈو۔آ رہی۔فلِکس۔سا آپسمین ملے ہوے
نہین ہوتے ہین ایسا بہی ممکن ہے کہ اِن دونو پردون کے درمیان
تہوڑی سی میو۔کس رطوبت بہی ہو۔پس بعد قرار پانے حمل کے جو بعض
دفعہ خون حیض آتا ہے تو اِنہی دونو پردون کے بیچ سے آتا ہے لیکن
جون جون حمل بڑہتا جاتا ہے یہ دونو پردے آپسمین جُڑ کر ایک بنجاتے
ہین اور تب ریشہ دار اور باریک ہوجاتے ہین اور حمل کے اخیر مہینون
مین ساخت اِس پردہ کی چربی مین بدل جاتی ہے اور اُسکے غدود
اور عروق معدوم ہوجاتے ہین اور تب یہ پردہ رحم کی دیوار سے
علیحدہ ہوجاتا ہے تاکہ وضع حمل کے وقت خارج ہوجاوے ٭
ڈی۔سی۔ڈو۔آ کی ماہیت کے شروع کرنے سے پہلے (اوپر دیکہو)
یہ بیان کیا گیا تہا کہ مادۂ جنین رحم کے اندر آگیا ہے اور اُسکے کیسون
کے آپسمین ملجانے سے بلاس۔ٹو۔ڈر۔مِک پردہ بنگیا ہے۔اب
اسباب کا ذکر کرنا چاہیے کہ جون جون مادۂ مذکور کی نشو و نما ہوتی
جاتی ہے تون تون اِسمین اور اِسکے گرد کے پردون مین کس کس قسم کے

تغیرات پیدا ہوتے جاتے ہین ٭

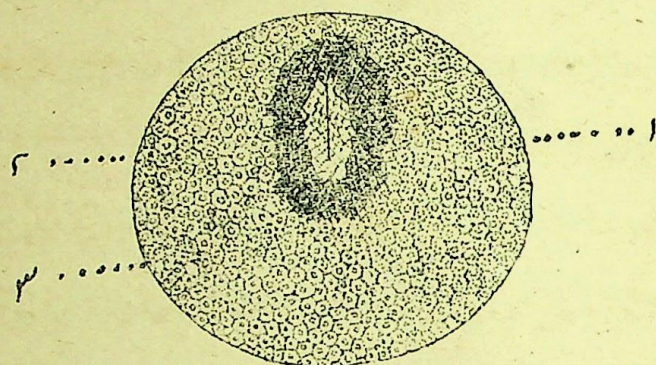
پس واضح ہو کہ بلاس۔ ٹو۔ ڈر۔ مک پردہ جو مادہ جنین کی زردی اور زونا۔ پے۔لیو۔سی۔ ڈا کے مابین اُس مادہ مین بطور استر کے لگا رہتا ہے دو فرد مین تقسیم ہو جاتا ہے باہر کا فرد سی۔ رس اور اندر کا میو۔کس فرد ہوتا ہے۔ تھوڑے عرصہ کے بعد ان دونو کے درمیان ایک تیسرا فرد خون کی رگو نکا پیدا ہو جاتا ہے جسکو واس۔کیو۔لر رلیار کہتے ہین ٭ غرض ان تینون گول پردون سے کامل جنین بنتا ہے یعنے سی۔ رس پردہ سے بچہ کی ہڈیان اور گوشت اور چمڑہ اور نظام عصبی اور اُسکے جسم کے سیرس پردہ سے غذا کی نالی بنتی ہے اور واس۔کیو۔لر رلیار سے اُسکا نظام دموی بنتا ہے ٭

بلاس۔ ٹو۔ ڈر۔ مک پردہ جب فردونمین تقسیم ہو جاتا ہے تب ایک حصہ اُسکا کیسون کے ملجانے سے موٹا ہو جاتا ہے جس حصہ کو اصطلاح مین ا۔ریا جر۔مے۔نے۔ٹے۔ وا کہتے ہین۔ پہلے تو یہ حصہ گول اور بعد ازان بیضوی شکل کا ہو جاتا ہے۔ اس حصہ کے بیچو بیچ ایک تنگ سیدھا خط پیدا ہو جاتا ہے جسکو اصطلاح مین پر۔ ے۔ مٹو ٹریٹس کہتے ہین یہ وہ خط ہے جس سے کل جنین بنتا ہے۔ اِس خط کے چارون طرف چند کیسے ہوتے ہین جو ا۔ ریا جر۔ مے۔نے۔ٹے۔ وا کے دیگر کیسون کی نسبت زیادہ ترشفاف ہوتے ہین چنانچہ اسیواسطے انکو ا۔ ریا پے۔ لیو۔ سی۔ ڈا کہتے ہین۔ (دیکھو تصویر نمبر ۱۳)

(تصویر نمبر ۱۳)

۱ ......

۲ ......

۳ ......

یہ تصویر دکہلاتی ہے

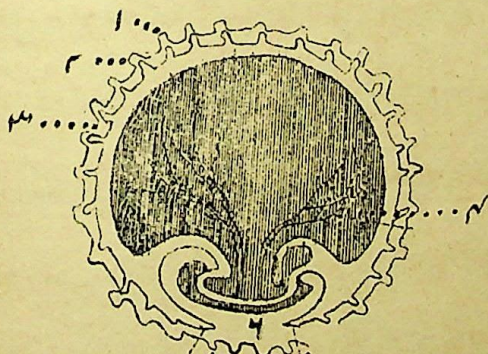
۱ - اِ - ریا جر - مے - نے - ٹے - وا ‌‌ؔ | ۳ - اِ - ریا پے - لیو - سی - ڈا ؔ

۲ - پری - مے - ٹیو - ٹریس ؔ

پری - مے - ٹیو ٹریش کے دونوطرف ایک ایک اونچا خط پیدا ہوجاتا ہی جنکو اصطلاح مین لے - مے - نا ڈار - سی - لِش کہتے ہین ؔ

ان خطون کے پیچھے کیطرف ملجانے سے ایک نالی سی بن جاتی ہے - اِس نالی مین آخرکار بچے کا دماغ اور نخاع پیدا ہوتا ہے ؔ خطوط مذکور جب سامنے کیطرف ملجاتے ہین تب بچہ کے شکم اور سینہ کا خول بنتا ہے - اِس پچھلے خول مین تہوڑا ساحصہ سی - رُش رلیار کا بہی ہوتا ہے جس سے بچہ کے جسم کے سی - رُش پردے بنتے ہین - غرض جب بچہ اسقدر بنجاتا ہے تب وہ اپنے آپ پر خم کہاکر دوہرا ہوجاتا ہے - اِس کے دوہرے جسم کا انحداب باہر کیطرف ہوتا ہے اور اس جسم کا ایک سرا

بڑھ کر بہ نسبت دوسرے کے زیادہ دبیز ہو جاتا ہی کہ جس سے آخر کار بچہ
کا سر بنتا ہے اور دوسرا سرا بھی کسیقدر موٹا ہو جاتا ہے تاکہ جنین کا جسم
اسفل بنجاوے جنین کے بنتے ہی ان دونو سرون پر سی-رس رلیار
کے دو مجوف بڑھاؤ پیدا ہو جاتے ہین - یہ بڑھاؤ رفتہ رفتہ بڑہکر بچے
کی پشت پر مثل محراب کے خم کہا جاتے ہین آخر کار اسقدر بڑہ جاتے
ہین کہ بچہ کو بالکل ملفوف کر لیتے ہین اور اگرچہ بچہ کے شکم کیطرف یہ بڑہاؤ
آپسمین علیحدہ رہتے ہین مگر رفتہ رفتہ یہان بھی بڑہ کر ایک دوسرے کے
قریب آتے جاتے ہین یہانتک کہ ملجاتے ہین آخر کار بچہ کی نال کو گھیر لیتے
ہین اور جہان پردہ نال لگی ہوتی ہے اُس مقام کے چھڑے کے ساتھ
ملجاتے ہین - غرض اس ترکیب سے پردہ ام-نی-اَن بنتا ہی (دیکھو تصویر نمبر ۱۴)

(تصویر نمبر ۱۴)

یہ تصویر ام-نی-اَن کے بننے کی ترکیب دکھلاتی ہے

۱- وائی-لے-لائین ممبرین -

۲ - بلاس-ٹو-ڈر-مِک پردہ کا باہر کا فرد +

۳-اُسکے اندرونی فرد جیسے ام - بے - لائی - کل وی - سیکل بنتا ہی *

۴- ام - بے - لائی - کل عروق *

۵- وہ بڑھاؤ جس سے ام - نے - اَن بنتا ہے *

۶ - جنین *

۷ - اِ - کَن - ٹائیس *

جنین کے سب پردون کی نسبت پردہ اِم - نی - اَن نیچے ہوتا ہے اسکا بیان آیندہ شرح اور بسط کے ساتھ کیا جائیگا - یہ پردہ پانی سے جلد بہر جاتا ہے جس پانی کو اصطلاح مین لائی - کوار - اِم - نیائی کہتے ہین - جون جون مقدار اُس پانی کی زیادہ ہوتی جاتی ہے تون تون پردہ اِم - نے - اَن جو بچے کو ملفوف کرتا ہے اُس پانی سے علیحدہ ہوتا جاتا ہے *

بلاس - ٹو - ڈر - مِک پردہ کی میو - کس فرد کا حال

(جیسکا بیان اوپر کیا گیا ہے) ایسا ہوتا ہے کہ بچہ کے دونو سرون پر اسر میو - کس فرد کے دو بڑھاؤ یا نکالین پیدا ہو جاتی ہین اور ایک دوسرے سے ملجانے کو مایل ہوتے ہین اور چونکہ فرد مذکور مادہ جنین کی زردی سے لگا ہوا ہوتا ہے تو جون جون اِسکی نکالین آپسمین ملتی جاتی ہین اُس زردی کو دو حصّون مین تقسیم کر دیتے ہین - اِنمین سے جو چھوٹا حصہ ہوتا ہے اُس سے آخر کار بچے کے رود - سے بنتے ہین اور بڑے حصہ سے جس مین زردی کا بہت سا حصّہ ہوتا ہے بچہ کا وہ چیند روزہ

جز و بنتا ہے جسکو اصطلاح ہین ام - بے - لائی - کل وی - سیکل کہتے ہین - اور جب سے ابتدا مین بہت سا حصہ غذا کا بچہ کو پہنچتا ہے - وی - سیکل مذکور پر ایک شریان اور ایک ورید پھیل جاتی ہے جسکو اصطلاح مین اُم - فے - لو - سے - رین - لٹے - ریک کہتے ہین - جون جون اُم - نے - آن بڑہتا جاتا ہے ام - بے - لائی - کل وی - سیکل کو جنین کے باہر کے پردہ کیطرف ڈہکیلتا جاتا ہے اور جب ا - لن - ٹائیز پیدا ہو جاتا ہے جسکا ذکر آیندہ کیا جائیگا تب وی - سیکل مذکور سکڑ کر معدوم ہو جاتا ہے ۔

بیان ا - لن - ٹائیس کا

حمل کے ٹھہرنے سے بیسوین دن بچے کے جسم اسفل کے سرے پر ایک دانہ پیدا ہوتا ہے جسکو ا - لن - ٹائیس کہتے ہین - یہ ا - لن - ٹائیس دو حصون مین تقسیم ہو جاتا ہے جنکا تعلق ایک دوسرے سے ہوتا ہے اُسکے چھوٹے حصہ سے آخر کار مثانہ بنتا ہے اور بڑے حصہ پر یہ رگین پیدا ہو جاتی ہین چنانچہ دو ام - بے - لائی - کل شرائین جو ا - یار - ٹا سے نکلتی ہین اور دو ام - بے - لائی - کل وریدین جنمین سے ایک آخر کار نابود ہو جاتی ہے - غرض یہ رگین وائی - ٹے - لائین ڈکٹ اور ا - لن - ٹائیس کی ڈنڈی کے ساتھ ملکر بچہ کی نال کو بناتی ہین - ا - لن - ٹائیس کا اصل فعل یہ ہے کہ جنین کے خون کی رگون کو کو - ری - شان تک پہنچا دے - یہ رگین اُس کو - ری - ان کے اندر

پہیل جاتی ہین اور اُسکے وی - لائی یعنے نکالون کے اندر داخل ہوجاتے ہین - اِن نکالون کے کچھہ حصہ سے آخر کار بچہ کا آنول نبتا ہے اگرچہ اِ - لن - ٹائیس تہوڑے سے عرصہ بعد معدوم ہوجاتا ہے مگر اُسکے نیچے کا حصّہ یعنے اُسکی ڈنڈی عرصہ تک قائم رہتی ہے اور نال مین شامل ہوجاتی ہے اور جوانی مین بہی اِسکا نشان پایا جاتا ہے یعنے بطور یو-ری-کس کے جو آخر کار مثانہ کا ایک رباط بنجاتا ہے ❊

بیان اِم - نے - اَن کا

جن دو پردون مین جنین ملفوف رہتا ہے اُنمین سے اندر کے پردہ کو اِم - نے - اَن کہتے ہین - یہ پردہ کیونکر پیدا ہوتا ہے اِسکا ذکر اوپر کیا گیا ہے - یہ پردہ بالکل چکنا اور مجلّا اور مضبوط ہوتا ہے اور بچہ کی جلد کے ساتھہ ملا ہوا اور اُسکی نال پر ملفوف ہوکر ناف پر لگا رہتا ہے اور نیّنے کے بعد ہی رطوبت سے پُر ہوجاتا ہے جسکو اصطلاح مین لائی - کوار ام - نیائی کہتے ہین - غرض اِسی رطوبت مین بچہ تیرتا رہتا ہے - حمل کے مختلف اوقات مین مقدار اُس رطوبت کی مختلف ہوتی ہے چنانچہ ابتدا مہینون مین وزن اُسکا بچہ کے وزن سے زیادہ ہوتا ہے مگر جون جون حمل بڑہتا جاتا ہے بچہ کا وزن زیادہ اور اُس رطوبت کا کم ہوتا جاتا ہے - پردہ اِم - نے - اَن مین جو اپے - تہے - لی - اَم کے کیسے ہوتے ہین اُن سے یہ رطوبت پیدا ہوتی ہے - فائدہ اِسکا یہ ہے کہ بچہ اس رطوبت کے سبب

صدمات بیرونی سے محفوظ رہتا ہے اور رحم کے اندر آسانی سے
کروٹین لے سکتا ہے - وضع حمل کے وقت اس رطوبت سے بچہ
کے گزرنے کا راستہ چکنا ہوتا ہے اور اسکا یہ بھی ایک بڑا فایدہ
ہے کہ جب زہ شروع ہوتا ہے تب بھی پردہ ام - نے - اَان جو
لائی - کوار ام - نیائی کی رطوبت سے پُر ہوتا ہے رحم کے سکڑنے
سے میخ یا پہانے کی شکل بنکر فم رحم کے اندر داخل ہو جاتا ہے اور
رحم کے منہہ کو کہول دیتا ہے تاکہ بچہ کا سر رحم کے کہلے ہوئے منہہ
کے اندر سے بآسانی گزر جاوے ٭

بچہ جن پردون مین ملفوف رہتا ہے اُن کے باہر کے پردے کو
کو - ری - اَن کہتے ہین گو اُسکے باہر پردہ ڈی - سی - ڈو - آ ہوتا ہے
لیکن یہ پردہ جنین کا نہین ہے بلکہ حاملہ کے رحم کا ہے ٭ پردہ
کو - ری - اَن بالکل بند تہیلی کی شکل کا ہوتا ہے اُسکے باہر کی سطح جو
پردہ ڈی - سی - ڈو - آ کے ساتھہ لگی رہتی ہے بسبب پیدا ہونے
وی - لای کے کہردوری اور جہبڑی بنجاتی ہے لیکن اُسکی سطح اندرونی
چکنی اور چمکیلی ہوتی ہے - قاذف نالی کے اندر سے گزرتے وقت
مادہ جنین کے اوپر ایک فرد ال - بیو - مین کا بنجاتا ہے - یہ فرد
زو - نا پے - لیو - سیڈا کے ہمراہ ملکر ایک چند روزہ پردہ کو بناتا ہے
جسکو اصطلاح مین پرتی - ے - ٹیو کو - ری - اَن کہتے ہین - اس
پردہ کی بیرونی سطح پر وہی وی - لای جلد پیدا ہونے لگتے ہین

جنکے وسیلہ سے رحم کے میوکس پردہ سے جنین کی پرورش کے
لیئے رطوبت پہنچتی ہے ٭

حمل کے ٹہیرنے سے کوئی بارہ دن بعد یعنے جب بلاس-ٹو-ڈر-مک
پردہ بن لیتا ہے تب صادق کو-رہی-آن ظاہر ہوتا ہے یہ صادق
کو-رہی-آن درحقیقت بلاس-ٹو-ڈر-مک پردہ کی بیرونی یعنے
ہی-رس طبق سے بنتا ہے اور یہ طبق زو-نا پلے-لیو-سی ڈا
یا چیندروزہ کو-رہی-آن کے ہرچہار طرف لگا رہتا ہے اور بسبب
دباؤ کے اُس چیندروزہ کو-رہی-آن کو معدوم کر دیتا ہے اِس ترکیب
سے جو صادق کو-رہی-آن بنتا ہے وہ مادہ جنین کے غلاف کے
بیرونی طبق کو بناتا ہے اور اُسپر وہی-لائی پیدا ہونے لگتے ہیں
شکل ان وی-لائی کے نکالون کی نوکون کے طور ہوتی ہے ٭ یہ
نکال کو-رہی-آن کی سطح سے نکلے ہوئے ہوتے ہیں اور انکا خول
کو-رہی-آن کے خول کیطرف کُہلا ہوتا ہے - یہ نکال جنین کی کُل
سطح بیرونی پر ہوتی ہے جس سے جنین مذکور جہبر انظر آتا ہے
چنانچہ یہ شکل اسکی اُسوقت بخوبی نظر آسکتی ہے کہ جب حمل ابتدا مین
استقاط ہو جاتا ہے پردہ کو-رہی-آن کی یہ نکال پردہ ڈی-سی-ڈوا
کے جرم مین گھُس جاتے ہین اور اسکے ساتھ اِسقدر متوصل ہو جاتے ہین
کہ بغیر ٹوٹ جانے کے علیحدہ نہین ہو سکتے - پہلے پہل ان نکالون مین
خون کی رگین نہین ہوتین لیکن ا-لن-ٹائیس جسکا ذکر اوپر کیا گیا ہے

جلد بڑھ کر کو-رِی-اَن کی اندرونی سطح پر جا لگتا ہے اور اُسکے سارے
پر پھیل جاتا ہے تب ہر ایک نکال مین ایک شریان اور ایک ورید آجاتی
ہے ان سے شاخین نکلکر اُس نکال یعنے وی-لَس کی شاخون مین پھیل
جاتی ہین-رگون کی یہ شاخین پردہ اِ-لَن-ٹا ئیس کے ایک باریک فرد
مین ملفوف رہتی ہین جب یہ رگین وی-لائی کے اندر داخل ہوتی ہین
تب پردہ اِ-لَن-ٹا ئیس بھی ان کے وسیلہ سے اِنہین داخل ہوکر انکا
استر بنجاتا ہے اُسوقت بمقابلہ وی-لائی کے اُس بیرونی غلاف کے
جو بلاس-ٹو-ڈر-مِک پردہ کے سی-رس فرد سے بنتا ہے اور
جسکو اِکِ-سو-کو-رِی-اَن کہتے ہین اُس پردہ اِ-لَن-ٹا ئیس کو
اِنْ-ڈو-کو-رِی-ان بولتے ہین-ہر ایک نکال کے بیچ مین شریان
اور ورید ایک دوسرے کے پہلو پر ہوتے ہین اور ان کی نوک پر جا کر
آپسمین ملجاتی ہین پس یاد رہے کہ ہر ایک نکال کا دوران خون خود اُس
کے اندر کامل طور پر انجام پاتا ہے *

اِ-لَن-ٹا ئیس اور کو-رِی-اَن کے آپسمین ملجانے سے وی-لائی کو
بہت جلد جلد بڑھنے لگتے ہین اور شاخ در شاخ ہوجاتے ہین حمل کے ابتدا
مہینون مین کُل جنین کے اوپر یہ وی-لائی ہوتے ہین لیکن جون جون
حمل بڑھتا جاتا ہے وہ نکال جو ڈِی-سی-ڈو-آ رِی-بِلِک-سا کے ساتھ
لگے ہوئے ہین سُکڑکر معدوم ہوجاتے ہین کیونکہ بچہ کی پرورش کے لئے
اب انکی ضرورت نہین ہوتی ہے اور تب کو-رِی-اَن اور ڈِی یعنی ڈِ دوآ

آپسمین خوب طرح ملجاتے ہین - لیکن اُنہین سے چندوہی - لا ئی یعنے
وہ جو پردہ ڈی - سی - ڈُوا - سی - رور ٹا ئی - نا کے ساتھ لگے ہوتے ہین
بجاے سکڑجانے کے بڑہنے لگتے ہین آخر کار اُس عضو کو بناتے ہین
جس سے بچہ کی پرورش ہوتی ہے یعنے پلا-سن - ٹا یعنے آنول ؛

آنول - یہ عضو نہایت اہم ہے کیونکہ اِسکے وسیلہ سے بچہ کو غذا پہنچتی ہے
اور اُسکا خون صاف ہوتا ہے اور اُسے آنول کے صحیح وسالم رہنے پر
بچہ کی زندگی منحصر ہے - یہ ایک گول لوتہڑا سا ہوتا ہے اور اکثر رحم کے
کسی حصہ پر قریب قاذف نالیون کے سوراخون کے لگا رہتا ہے لیکن
رحم کے کسی اَور مقام پر اور اُسکے اندرونی فم پر بہی لگا رہ سکتا ہے
جو سطح آنول کی رحم پر لگی رہتی ہے وہ کسیقدر محدب اور جو سطح بچہ کی
طرف ہوتی ہے وہ مقعر ہوتی ہے - گھیرا اُسکا ۶ سے ۸ انچ تک
ہوتا ہے اور وزن ۱۸ سے ۲۴ اونس تک - بچہ کی نال اکثر آنول
کے بیچوں بیچ لگی رہتی ہے ؛

آنول کا فعل - جبتک بچہ شکم کے اندر ہوتا ہے تبتک اُسکے معدہ
اور پُھپُھس کا کام آنول سے انجام پاتا ہے کیونکہ جنین کا خون اُسکے
دل کے ضربان سے کو - رِی - اَن کے بیشمار رگتا بون مین آجاتا ہے
اور وہان پر حاملہ کے خون کے ساتھ ملجاتا ہے - تب خون جنین اپنے
کار - با - نِک ایسڈ کو دے دیتا ہے اور اکسی - جن کو جذب کر کے
جنین کے جسم مین بذریعۂ نال کی وریدون کے لوٹ جاتا ہے اور

دورہ کرنے لگتا ہے ؛

نال - اس عضو کے وسیلہ سے جنین اور آنول کے درمیان سلسلہ جاری رہتا ہے - نال کی اوسط درازی ۱۸ سے ۲۴ انچ تک ہوتی ہے مگر بعض دفعہ اس سے بہت زیادہ اور کبھی اس سے بہت کم بھی ہوتی ہے - نال جب کامل طور پر بنجاتی ہے تو باہر کیطرف پردہ ام - نی - اُن کا مڑھا ہوا ہوتا ہے اور اسمین دو شریانین اور ایک ورید ہوتی ہے اور اسمین ایک گاڑھی رطوبت مثل فالودہ کی بکثرت ہوتی ہے - نال کی رگین پہلے تو سیدھی بعد ازان تھوڑی ہی دور جا کر پیچدار مثل درخت بیل کے ہوجاتی ہین شریانین ورید کے باہر ہوتی ہین اور انکی بیلین اکثر بائین سے دائین طرف کو گھومتی ہین ؛

باب دوم

جنین کی تشریح

واضح ہو کہ جنین کی کامل تشریح اس موقع پر بیان نہین کیجائیگی - قابلہ کے واسطے جنین کی عمر اور مقدار کا جاننا کافی ہے تاکہ اسقاط کے وقت معلوم ہوجاوے کہ جنین کس عمر کا ہے ؛

ماہ اوّل - حمل کے پہلے مہینہ مین جنین ایک نہایت چھوٹا سا پلپلا فالودہ کے ڈلے کے طور پر سرمئی رنگ کا ہوتا ہے - اس ڈلے مین کسی قسم

کی بافت نہین پائی جاتی ہے اور نہ تو سر اور نہ ہاتھہ پاؤن دکھلائی دیتے ہین اِس ایام مین جب اسقاط ہو جاتا ہے جنین منجمد خون کے ڈلون مین ایسا مل جاتا ہے کہ گرفت مین نہین آسکتا *

ماہ دوم حمل کے دوسرے مہینہ مین جنین خوب صاف دکھلائی دیتا ہے اور اپنے آپ پر خم کہایا ہوا ہوتا ہے وزن اُسکا ۶۲ گرین اور درازی ۶ سے ۸ لائین تک کی ہوتی ہے - سر اور اطراف خوب صاف دکھلائی دیتے ہین - آنکھین مثل سیاہ نقطون کے سر کے اِدہر اُدہر نمایان ہوتی ہین - استخوان پشت مین فقرات کے نشان پائے جاتے ہین - نظام دموی اب بننے لگتا ہے اور اس ایام مین جنین کے قلب مین صرف ایک بطن اور ایک اُذن ہوتا ہے * اُس بطن سے اِ-یا-رٹا اور پلمو-نری -ار-ٹری دونو نکلتے ہین * استخوان پشت کے دونو طرف دل سے لیکر کولھے کی ہڈی تک دو بڑے ہُجّے غدود ہوتے ہین جنکو اصطلاح مین کار-پو-را آل-فیا نا کہتے ہین - اِن غدودون سے گُردون کا کام انجام پاتا ہے لیکن دوسرے مہینے کے اخیر مین یہ ٹکڑے نابود ہو جاتے ہین - اس ایّام مین چار آڑی نالیان پائی جاتی ہین جو نفس - ترنگش مین کُہلتی ہین - لیکن چھٹے ہفتہ کے اخیر مین نالیان مذکورہ نابود ہو جاتی ہین اِس سے دوسرے مہینے کے اخیر مین گُردے اور انکے اوپر کا کیپ سیٹیول بننے لگتا ہے پہلے پہل قلب کا جو ایک خانہ تہا وہ اب دو خانون مین تقسیم ہو جاتا ہے نیچے

کے جبڑے اور ہنسلی کی ہڈیون پر استخوانی مادہ جمع ہونے لگتا ہے ؛

ماہ سوم - جنین کا وزن ۷۰ سے ۳۰۰ گرین تک کا ہوتا ہے اور درازی ڈھائی سے ساڑھے تین انچ تک - کلائی اچھے طور پر بنجاتی ہین اور انگلیون کے نیز کے ابتدائی نشان معلوم ہو سکتے ہین - ہاتھ بہ نسبت دیگر حصص جسم کے بڑے بڑے اور آنکھین بہی خوب ابہری ہوئی ہوتی ہین اور آنول اچھی طرح بنجاتا ہے ؛

ماہ چہارم - چوتھے مہینے مین جنین کا وزن تہ سے ۶ آونس تک ہوتا ہے اور درازی ۶ انچ تک - دماغ کی لپیٹین اب بننے لگتی ہین - اور اب عضلات بہی اسقدر پیدا ہو جاتے ہین کہ جنین اپنے ہاتھہ پاؤن کو اچھی طرح پر حرکت دے سکتا ہے - مختلف مقامات کے ہڈیون پر مادہ ہڈی کا جمع ہونے لگتا ہے - جنین کے اعضاے تناسل مین اب فرق کیا جاسکتا ہے ؛

ماہ پنجم - وزن ۱۰ آونس لمبائی ۹ سے ۱۰ انچ تک - سر پر اب بال پیدا ہو جاتے ہین اور اب ناخن بہی بننے لگتے ہین ؛

ماہ ششم - اب جنین کا وزن قریب ایک پاؤنڈ کے ہوتا ہے لمبا ۱۱ سے ساڑھے بارہ انچ تک - بال اب سیاہ ہوتے جاتے ہین - آنکھین بند ہوتی ہین اور پپنیان پیدا ہو جاتی ہین - جلد کے نیچے کسیقدر چربی بہی پیدا ہو جاتی ہے اور ٹہیکہ ہی کی ٹڈہی اب سخت ہوتی جاتی ہے

ماہ ہفتم - وزن ۲ پاونڈ سے ۳ پونڈ - طول ۱۳ سے ۱۵ انچ

تک - جلد پر ایک روغن دار مادہ چمٹا ہوا ہوتا ہے اور اُسکے نیچے کثرت سے چربی پیدا ہو جاتی ہے - آنکھین کھل جاتی ہین اور اُنئین اب فوطہ مین اُتر آتے ہین -

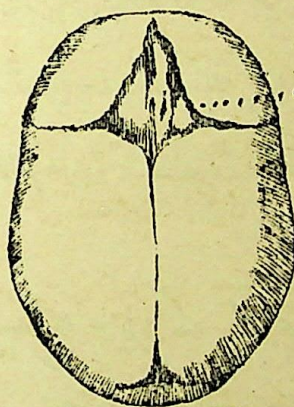
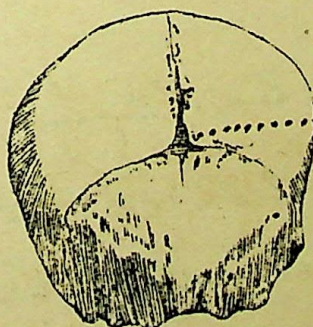
ماہ ہشتم - وزن ۴ سے ۵ پاؤنڈ تک - لمبائی ۱۶ سے ۱۸ انچ تک - اور بعوض دراز ہونے کے جنین اب موٹا ہوتا جاتا ہے +

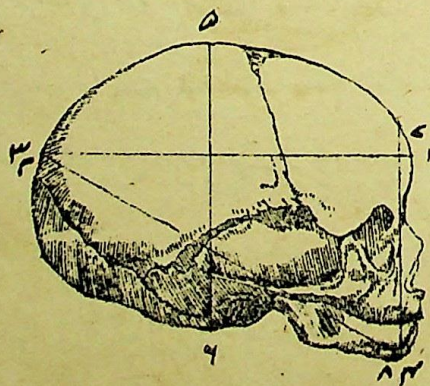
پورے دنون کا بچّہ - بچّہ جب پورے دنون کا ہو جاتا ہے تب اوسط وزن اُسکا ساڑھے چھہ پاؤنڈ کا ہوتا ہے اور قریب ۲۰ انچ کے لمبا ہوتا ہے + لیکن لڑکا بہ نسبت لڑکی کے اکثر بڑا ہوتا ہے - بچہ کے جسم پر اکثر ایک روغن دار مادہ لگا ہوا ہوتا ہے جسکو اصطلاح مین وار - نکش کے - ڑ ہی - او - زا کہتے ہین - یہ مادہ بچہ کے پیدا ہوتے وقت اِسطور پر کام مین آتا ہے کہ اُسکا جسم اِس سے چکنا ہو جاتا ہے -

بچہ کے سر کی تشریح - قابلہ کے لئے بچہ کے سر کی تشریح کا جاننا نہایت ضرور ہے چنانچہ اب اُس تشریح کا مفصل ذکر ذیل مین کیا جاتا ہے +

یہ بات قابل یاد رکھنے کے ہے کہ پورے دنون کے بچہ کے سر کی ہڈیاں خاصکر اُسکی چندیا کی ہڈیان مثل جوانون کے سخت جُڑی ہوئی نہین ہوتین بلکہ انکا جوڑ ڈھیلا اور پردہ یا غضروف سے لگا ہوا ہوتا ہے - فائدہ اِس ترتیب سے یہ ہوتا ہے کہ پیدا

ہوتے وقت بچہ کا سر کسیقدر دباؤ کے سہارے کے قابل ہوجاتا ہی
کہ جس سے اسکے نکلنے مین سہولیت ہوتی ہے لیکن چہرہ اور گلے
کے پیندے کی ہڈیان سخت جُڑی ہوتی ہین - بچہ کے سر کی ہڈیان
جہان پر آپسمین جُڑی ہوتی ہوتین اُن جوڑون کو اصطلاح مین
سو - چرش یعنے درونر کہتے ہین اور جس جگہہ پر دو درز آپسمین ملجاتے
ہین وہ مقام پردہ سے مڑھا ہوا ہوتا ہے اس مقام کو اصطلاح مین
فان - ٹے - نلس کہتے ہین یعنے یافوخ یا تالو ۰۰ (دیکھو تصویر ۱۵ و ۱۶)

(تصویر ۱۵)

(تصویر ۱۶)

یافوخ دو ہوتے ہین ایک سامنے کا دوسرا پیچھے کا - سامنے کے یافوخ
کی شکل لوز کے طور پر ہوتی ہے اور دونوں پے - رائی - ٹل اور
فران - ٹل ہڈیان جہانپر ملتی ہین اُس مقام پر واقع ہے - اور
پیچھے کا یافوخ اُس جگہہ پر ہوتا ہے کہ جہان پر دونوں پے - رائی ٹل
اور اکسپے - پے - ٹل ہڈیان ملتی ہین - اِس بات کو ضرور یاد رکھنا چاہئے
کہ بچہ جسوقت پیدا ہوتا ہے اُسوقت پیچھے کا یافوخ قابلہ کی اُنگلی کو مس
کرتا ہے ۔

بچہ کے سر کی مساحتین - (دیکھو تصویر نمبر ۱۷) تاکہ بچہ کے پیدا ہونے
کی ترکیب اچھے طور پر سمجھہ مین آجاوے اُسکے سر کی مساحتون سے اچھے
طور پر واقفیت پیدا کرنی چاہئے - یہ مساحتین سر کے اُن مقامون سے
شمار کیجاتی ہین جو ایک دوسرے کے مقابلہ پر ہوتی ہین - اصطلاح مین اِن
مساحتون کو ڈا - یا - مے - ٹرس کہتے ہین - اِنمین سے جو ڈایا - مے - ٹرس
نہایت اہم ہین وہ اِس تصویر مین دکھلائی دیتے ہین -

(تصویر ۱۷)

آ اور ب اکسے-پے-ٹو فران-ٹل ۔ | ۃ اور ۃ سر-وائی-کو برگ-ما-ٹک ۔

ۃ اور ۃ اکسے-پے-ٹو مِن-ٹل ۔ | ۃ اور ۃ فران-ٹو مِن-ٹل ۔

چنانچہ اول اکسے-پے-ٹو مِن-ٹل ڈا-یا-مے-ٹر ۔ یہ مساحت اکسے-پے-ٹل ہڈی کے اُبھار سے لیکر ٹھوڑی کی نوک تک لیجاتی ہے ۔ اور یہ سوا پانچ سے ساڑھے پانچ انچ تک لمبی ہوتی ہے ۔

دوم اکسے-پے-ٹو فران-ٹل ۔ یہ مساحت اکسے-پے-ٹل ہڈی کے اُبھار سے لیکر پیشانی تک لیجاتی ہے اور یہ ساڑھے چار سے پانچ انچ تک لمبی ہوتی ہے ۔

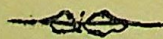
سوم سب-اکسے-پے-ٹو برگ-مے-ٹک اِس مساحت کو اکسے-پے-ٹل ہڈی کے اُبھار اور فو-رمی-مِن-مگ-نم کے کنارے کے مابین جو جگہہ ہے اُسکے بیچو بیچ کے نقطہ سے لیکر سامنے کے یا فوخ کے مرکز تک لیتے ہین اور یہ مساحت سوا تین انچ درازی مین ہوتی ہے ۔

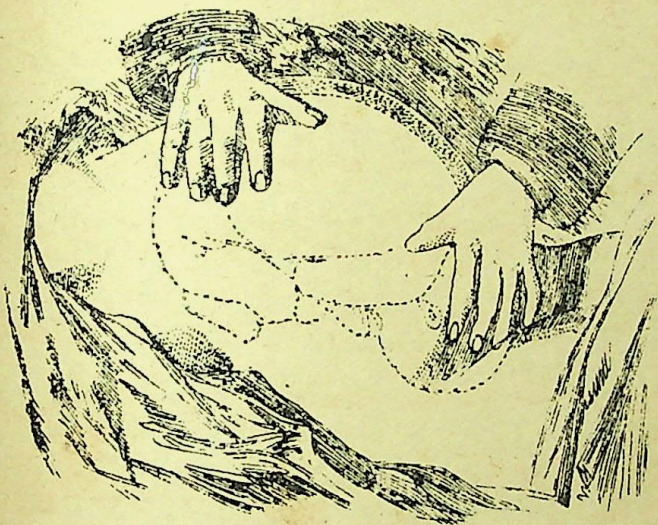
چہارم سر-وائی-کو برگ-مے-ٹک اِس مساحت کو فو-رمی-مِن مگ-نم کے سامنے کے کنارے سے لیکر سامنے کی یا فوخ کے مرکز تک لیتے ہین اور یہ پونے چار انچ درازی مین ہوتی ہے ۔

پنجم-ٹرانس-ورس یا بائی-پے-رائی-ٹل مساحت-یہ وہ مقام ہے جو دو نو پے-رائی-ٹل ہڈیون کے مابین واقع ہے-درازی اس کی پونے چار انچ سے چار انچ تک کی ہوتی ہے ۔

ششم۔ پائی۔ ٹم۔ پو۔ رل دونو کانون کے مابین کی جگہہ کو کہتے ہین۔ یہ مقام ساڑھے تین انچ کا ہوتا ہے ٭

ہفتم فران۔ ٹو مین۔ ٹل۔ یہ وہ مقام ہے جو پیشانی کی چونٹی سے لیکر ٹھوڑی تک واقع ہے۔ یہ مقام سوا تین انچ کا ہوتا ہے۔ رحم کے اندر اکثر بچونکا سر نیچے کیطرف ہوتا ہے اور وہ ہر رحم کے قعر مین ہوتا ہے اور بچہ کے جسم مین مختلف حصے اس ترکیب سے آپسمین متوصل ہوتے ہین کہ جس سے وہ تھوڑی سی جگہہ مین گزارا کر سکین مثلاً جسم بچہ کا اسقدر بل کہا جاتا ہے کہ اُسکی پشت کی ہڈی خمیدہ ہوجاتی ہے جس خم کا انحداب باہر کی طرف ہوتا ہے ٭ تھوڑی بچہ کی سینہ کی ہڈی پر مُڑی ہوئی ہوتی ہے۔ کلائی بازوون پر مُڑکر اور آپسمین جُڑکر سینہ کے سامنے لگی رہتی ہین ٭

علی ہذا القیاس ٹانگین بھی رانون پر خم کہا کر اور آپسمین خوب چپان شکم پر لگی ہوئی ہوتی ہین۔ پانون کہچکر ٹانگون پر لگ جاتے ہین جس سے ایڑی بہ نسبت اُنگلیون کے زیادہ تر نیچے محسوس ہوتی ہے اور نال تاکہ دب نہ جائے بازو اور رانون کے درمیان کی جگہہ مین ہوتی ہے۔ شکم مین بچہ سو مین ۹۶ دفعہ سر کے بل ہوتا ہے مگر بعض دفعہ چوتڑون کے بل بھی ہوتا ہے اور شاذ و نادر شکم مین بچہ آڑا بھی ہوجاتا ہے ٭

شکم حاملہ کو ٹٹول کر اسبات کے دریافت کرنیکی ترکیب کہ بچہ کس بل پر ہے

(تصویر نمبر ۱۸)

بچہ شکم کے اندر کس بل پر ہے - یہ بات حاملہ کے شکم کو ٹٹول کر دریافت کر سکتے ہین - ترکیب اس امتحان کی یہ ہے کہ حاملہ کو پلنگ کے کنارے پر لٹا دین اور شانے اُسکے کسیقدر اونچے رکھکر شکم کو کھول دین - اب دیکھین کہ رحم کی بالیدگی شکم کی درازی کے ساتھہ مطابقت کرتی ہی یا نہین - مطابقت کرتی ہے تو یہ ضرور ہوگا کہ بچہ شکم مین یا تو سر یا چوتڑون کے بل ہوگا - اب رحم پر اپنے ہاتھون کو پھیلا کر ٹٹولین اِس سے وہ جانب جدہر بچہ کی پشت ہوگی بہ نسبت دوسری جانب کے زیادہ تر

سخت محسوس ہوگی - اب اگر رحم کی قعر کی طرف اُنگلیون سے ٹھونکین
تو بچہ کے سر یا چوتڑون کی سختی آسانی سے محسوس ہو سکتی ہے اور
جب رحم خوب ڈھیلا ہوتا ہے تب بچہ کے ہاتھہ پاؤن بھی آسانی سے
معلوم ہو سکتے ہین - اب اِس بات کو دریافت کرنا کہ قعر رحم کیطرف
جو سختی محسوس ہوتی ہے وہ بچہ کے سر یا چوتڑون کے سبب ہی
بچہ کے دل کی ضربان کے سُننے سے دریافت ہو سکتی ہے مثلاً
اگر وہ سختی بچہ کے سر کے سبب سے ہے تو بچہ کے دل کی ضربان
عورت کی ناف کے نیچے سُنائی دینگی اور جو سختی مذکور بچہ کے
چوتڑون کے باعث سے ہے تو وہ ضربان حاملہ کی ناف کے اوپر
مسموع ہونگی اور شکم مین جب بچہ آڑا ہوتا ہے تب تو یہ بات زیادہ تر
آسانی سے دریافت ہو سکتی ہے کیونکہ اِس صورت مین رحم کی درازی
حاملہ کے شکم کے آرپار ہوتی ہے اور لنبائی سے نہین ؞

باب سوم

حمل

جسوقت سے عورت کے مادہ جنین مین مرد کی منی کا اثر پڑجاتا ہے
اُسیوقت سے اُسکے رحم مین طرح طرح کے تغیرات پیدا ہونے
لگتے ہین - مثلاً رحم غیر محمولہ ڈھائی انچ لنبا ہوتا ہے اور وزن مین

قریب ایک آونس کے ہوتا ہے لیکن نو ۹ کے قریب رحم اِس قدر
بڑہ جاتا ہے کہ وزن اُسکا ۲۴ آونس ہو جاتا ہے اور رحم پہیلکر ۱۲
انچ لنبا ہو جاتا ہے چنانچہ اسیواسطے حمل کے ابتدا مہینون مین
رحم بالکل پلِ - وِش کے قعر کے اندر رہتا ہے لیکن جب زیادہ پہیل
جاتا ہے تب پلِ - وِش کے اندر نہین رہ سکتا اور تیسرے مہینے
کے بیچ مین یا چوتھے مہینے کے ابتدا مین رحم پلِ - وِش کے کنارے
سے اوپر چڑہنے لگتا ہے اور قریب انہین ایام کے جنین کی حرکت
حاملہ کو محسوس ہونے لگتی ہے ۔ چوتھے مہینے کے اخیر مین رحم
پہیکڑی کی ہڈی (پیو-بس) سے قریب تین اُنگل کے اوپر اُٹھ
آتا ہے اور پانچوین مہینے کے قریب ناف کے نیچے کی کُل جگہ رحم
معمولہ سے پُر ہو جاتی ہے اور قریب چھٹے مہینے کے رحم یا تو ناف
کے برابر یا اُس سے کسیقدر اوپر ہوتا ہے اور ساتوین مہینے
مین ناف سے قریب دو انچ اوپر ہوتا ہے کہ جس سے ناف
اُبہر کر اونچا ہو جاتا ہے اور آٹھوین اور نوین مہینے مین رحم بڑہتے
بڑہتے اِسقدر بڑہ جاتا ہے کہ سارا شکم گہیر لیتا ہے اور اُسکے
فنڈس کی نوک کوڑی کی کرہی تک آجاتی ہے ۔

واضح ہو کہ جون جون حمل بڑہتا جاتا ہے رحم کی ساخت بہی بڑہتی
جاتی ہے چنانچہ اُسکے تینون فرد بڑہ کر موٹے ہو جاتے ہین اور
اُسکی رگین اور اعصاب بھی بڑہنے لگتے ہین پس اسیواسطے رحم

محمول قریباً اتنا ہی موٹا ہوتا ہے جتنا غیر محمولہ ہوتا ہے ۔ اور حمل
کے ٹھیرنے سے فم اور عنق رحم مین بھی بڑے بڑے تغیرات پیدا
ہوتے ہین چنانچہ عنق رحم کی ساخت ملائم ہوجاتی ہے ۔ عنق
مذکور کا اِسطور پر ملائم ہونا ایک بھاری علامت حمل کے تشخیص
کی ہے ۔ تجربہ کار قابلہ اِس قسم کے ملائم عنق کو اُنگلی سے ٹٹولکر
حمل کی تشخیص کرلیتے ہین ۔ جب حمل نہین ہوتا تب رحم کی گردن سخت
اور مضبوط ہوتی ہے لیکن حمل کے قرار پاتے ہی اُسکی ساخت
ملائم ہونے لگتی ہے چنانچہ حمل کے ٹھیرتے ہی فم رحم پہلے ملائم
ہونے لگتا ہے اور تب رفتہ رفتہ کُل عُنق کی ساخت نرم ہوجاتی
ہے اور چوتھے مہینے کے اخیر مین فم رحم کی دونو لبین باریک اور
مخمل کی طرح ملائم ہوجاتی ہین چھٹے مہینے تک قریب آدھی عنق ملائم
ہوجاتی ہے اور آٹھوین مہینے مین ساری نرم ہوجاتی ہے پس
یاد رہے کہ اگر کوئی عورت زیادہ دن کے حمل کا دعوی کرے اور
اُسکے امتحان سے یہ بات معلوم ہوجاوے کہ عنق رحم اس کی
سخت ہے اور اندام نہانی کی نالی کے اندر نکلی ہوئی ہے تو صاف
کہہ دین کہ دعوی اُسکا جھوٹا ہے اُسکو حمل نہین ہے لیکن ساتھہ
ہی اُسکے اسبات کو بھی یاد رکھین کہ جبتک دیگر علامات حمل
کی بھی نہ پائی جاوین صرف عنق کے ملائم ہونے سے حمل کا ہونا
ثابت نہین ہوتا کیونکہ رحم کی مختلف بیماریون مین بھی عنق ملائم ہوجا سکتی ہے

باب چہارم

حمل کی علامتین و تشخیص

قابلہ سے یہ بات اکثر دریافت کیجاتی ہے کہ بتاؤ حمل ہے یا نہین ہے مگر اسکا ٹہیک ٹہیک جواب دینا بہت ہی مشکل ہے اور جو بے سوچے سمجہے یہ کہہ دیا جاوے کہ حمل ہے یا نہین ہے تو اس مین اپنی بدنامی اور بیچاری عورت کی عصمت اور عزت کی بربادی ہے - پس قابلہ کو چاہیے کہ جبتک حمل کی وہ علامتین دریافت نہولین کہ جنپر اعتماد کیا جا سکتا ہے تبتک اس سوال کا جواب بے دہڑک نہ دینا چاہیے اور صرف عورت ہی کے بیان پر بہی اعتماد نہ کرنا چاہیے کسواسطے کہ جب اسکی عصمت پر بات آنیوالی ہوتی ہے تب اپنے حمل کو چہپانا چاہتی ہے اور جب دولت یا ورثہ حاصل کرنا مطلوب ہوتا ہے تب خواہ نخواہ اپنے کو حاملہ جتلانا چاہتی ہے - غرض قابلہ کو ان باتون کا خیال رکہنا چاہیے اور ایسے امر کا جواب نہایت احتیاط سے دینا چاہیے سلف سے لوگ اس بات کو مانتے آئے ہین کہ حمل جب قرار پاتا ہی تب آنکہین ایک خاص طور کی ہوجاتی ہین گلا کسیقدر پہول جاتا ہی اور مجامعت کے وقت جب حمل قرار پانے والا ہوتا ہے تب عورت مین ایک خاص قسم کی کیفیت پیدا ہوجاتی ہے ان علامتون پر اعتماد

نہ کرنا چاہیے ؛

نہ آنا حیض کا - جب حمل قرار پاتا ہے تب حیض بند ہو جاتا ہی یہ علامت اِسواسطے معتبر ہے کہ حاملہ حمل کے قرار پانے کی تاریخ کو حیض کے بند ہو جانے کی تاریخ سے شمار کرتی ہے - اگر کسی عورت کو ماہ بماہ معمولی طور پر حیض آتا ہو اور اُسکو کوئی بھی ایسی بیماری نہو جس سے وہ خون بند ہوگیا ہو تو حیض کے نہ آنے سے حمل کا شک پیدا ہو سکتا ہے - غرض اِس علامت سے بجز شک کے یقین حمل کا نہیں ہو سکتا ہے کیونکہ علاوہ حمل کے اَور بہت سی حالتیں ایسی ہیں جن سے حیض بند ہو جا سکتا ہے مثلاً سردی کا لگ جانا رنج و غم - فکر و تردد اور ضعف خاصکر عورات منکوحہ میں اکثر ایسا ہوتا ہے کہ نکاح کے تہوڑے عرصہ بعد بسبب اُس خاص حالت کے یا بسبب اُس خواہش کے کہ حمل ٹہیر جاوے ایک یا کئی مہینے تک حیض بند ہو جا سکتا ہے اور عورت غیر منکوحہ جب زنا کراتی ہی تب اُسکے دل میں حمل کے ٹہیر جانے کا خوف سما جاتا ہے اور اِس سبب سے حیض بند ہو جاتا ہے علاوہ ازین بعض دفعہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ بعد قرار پانے حمل کے بھی ایک یا دو ایام تک حیض آتا رہتا ہی اور کبھی کُل ایام حمل تک بھی ماہ بماہ حیض آتا رہتا ہے - اگرچہ ایسا شاذونادر ہوتا ہے لیکن پہلی صورت ایسی شاذونادر نہیں ہے - سبب اِسکا یہ معلوم ہوتا ہے کہ ابتدا حمل میں جنین اِسقدر بڑا

نہین ہوتا ہے کہ سارے رحم کو گھیرے اسواسطے بابین پردہ
ڈی۔سی۔ڈو۔آ ری۔فلاکس۔سا جو جنین کے چارون طرف
ہوتا ہے اور پردہ ڈی۔سی۔ڈو۔آ ری۔را جو قعر رحم کے اندر
بطور استر کے چپان ہوتا ہے بہت سی جگہہ خالی رہ جاتی ہے
غرض اسی خالی جگہہ سے معمولی وقت مین خون حیض آتا ہے
اور فم رحم کے ذریعہ باہر خارج ہوجاتا ہے۔ لیکن بعد تیسرے
مہینے کے دہ دونو پردے آپسمین جُڑ جاتے ہین تب ان کے
درمیان کی جگہہ بہی معدوم ہوجاتی ہے۔پس اس عرصہ کے بعد
اگر حمل کے ایام مین خون جاری ہو تو اُسکا پتا لگانا بہت مشکل ہوتا
ہے۔بعض صورتون مین ایسا بہی ہوسکتا ہے کہ پلا۔سن۔ٹا
پری۔ویا یا عنق رحم کے چہل جانے سے یا کسی چہوٹی سی پا۔لی۔پس
کے ہونے سے خون آسکتا ہے اور اگر حمل کے تیسرے مہینے بعد
واقعی ماہ بماہ آتا رہے تو وہ عنق رحم کی نالی سے آتا ہے۔ لیکن
یہ باتین ایسی شاذ و نادر وقوع مین آتی ہین کہ اگر کسی عورت کو باقاعدہ
ماہ بماہ خون حیض آتا ہو اور اُسکو کوئی بیماری بہی نہ ہو اور ایسا قیاس
کرے کہ چار مہینے سے زیادہ کی حاملہ ہے تو یہ خیال اُسکا باطل ہے
بعض اوقات ایسا بہی ہوتا ہے کہ عورت کو ابتدا ہی سے حیض نہین آتا
ہے اور حاملہ ہوجاتی ہے۔پس حیض کے رُک جانے سے حمل کا
یقین نہین ہوسکتا بلکہ گمان ہوسکتا ہے ٭

علامات شرکی حمل کی حمل کے قرار پانے کے تہوڑے ہی عرصہ بعد شر کی علامتین ظاہر ہونے لگتی ہین - اور اُن عورتون مین اکثر پیدا ہوتی ہین جو نازک مزاج ہوا کرتی ہین مثلاً امیرزادیونمین یہ علامت اکثر پائی جاتی ہے جسکو ہمارے مُنھہ کی متلی کہتے ہین - یہ علامت بعض دفعہ تو حمل کے قرار پاتے ہی پیدا ہوتی ہے لیکن اکثر بعد دوسرے مہینے کے شروع ہو کر چوتھے مہینے بعد ہٹ جاتی ہے ٭ بعض دفعہ حاملہ کی اشتہا متلوّن ہو جاتی ہے اور ایسی چیزون کے کہانے کی طرف طبیعت راغب ہوتی ہے جیسے مٹی یا کوئلہ وغیرہ ہین ٭ بعض دفعہ حاملہ کو قبض ہو جاتا ہے اور کبھی دست لگ جاتے ہین ٭ حاملہ کو بعض دفعہ اِس شدت سے مُنھہ آجاتا ہے کہ پہرون تھوک جاری ہوتا رہتا ہے ٭ کبھی حاملہ کو وقتاً فوقتاً غشی طاری ہو جاتی ہے - بعض اوقات حاملہ کے کسی دانت مین شدّت کا درد ہونے لگتا ہے ٭ حاملہ کے مزاج مین بعض دفعہ ایسا تغیر پیدا ہو جاتا ہے کہ کبھی تو ادنیٰ سی بات سے چڑ جاتی ہے اور کبھی خوش ہو جاتی ہے لیکن اِن علامتون سے حمل کا ہونا ثابت نہین ہوتا ہان جب حمل کی معتبر علامتون کے ساتھہ یہ علامتین پیدا ہوتی ہین تب تشخیص کو مدد مل سکتی ہے ٭

پستانون مین تغیر کا پیدا ہونا

حمل کے دوسرے مہینے بعد حاملہ کے پستان بڑھ کر دُکہنے لگتے ہین

اور جون جون حمل بڑھتا جاتا ہے وہ بھی بڑہ کر سخت ہوتے جاتے
ہین اور نیلی وریدین اُنپر نمایان ہوتی جاتی ہین لیکن بھٹنی اور
اُنکے گرد کے ہالہ مین بھارے تغیرات پیدا ہوتے ہین چنانچہ
بھٹنیان خون سے پُر ہو جاتی ہین اور اُنپر بھوسی کی شکل کے
چھوٹے چھوٹے چھلکے پیدا ہو جاتے ہین - اِنکے گرد کا ہالہ بہت
بڑا اور سیاہ ہو جاتا ہے اور کسیقدر پھیل بھی جاتا ہے اور
اُسپر چھوٹے چھوٹے اُبھار بھی پیدا ہو جاتے ہین جون جون حمل
بڑھتا جاتا ہے اُن اُبھارون کی تعداد اور مقدار بھی بڑھتی جاتی
ہے - حمل کے اخیر مہینون مین ایک اَور ہالہ پستان کے گرد پیدا
ہوتا ہے اور اسی ایام مین چھاتیون پر سفید سفید دھاریان نمودار
ہوتی ہین مگر گورے رنگ کی عورات مین خوب صاف دکھلائی دیتی
ہین اور ساری عمر قائم رہتی ہین - بعد تیسرے مہینے کے پستانون کے
دہانے سے ایک چھوٹا سا قطرہ رطوبت کا بھی نکل آتا ہے جس مین
دودھ کے اجزا ہوتے ہین پستانون کے جن تغیرات کا ذکر اوپر کیا گیا
ہے انسے حمل کی تشخیص مین کسقدر مدد مل سکتی ہے - اسبات مین
اطبا کی راے مین اختلاف ہے چنانچہ بعض کہتے ہین کہ جب وہ نشانات
خوب طرح نمایان ہوتے ہین تب حمل کے ہونے مین بالکل شک نہین
ہوتا لیکن ایسا ہمیشہ نہین ہوتا ہان جن عورتون نے کبھی بچے نہین جنے
ہین اُنمین اگر وہ نشانات پائے جادین تب البتہ حمل کا ہونا ثابت

ہوسکتا ہے کیونکہ اگرچہ رحم اور خصیتہ الرحم کی بعض بیماریون مین
بھی پستانون کے گرد کا ہالہ کسیقدر سیاہی مایل ہوجاتا ہے تاہم
اُنمین ویسے نمایان تغیرات نہین پیدا ہوتے جیسا ذکر اوپر ہوا
ہے - اور جنہون نے بہت بچے جنے ہین اُنمین ان تغیرات کا یہ
حال ہے کہ ہالہ مذکور ہمیشہ کے لئے سیاہی مایل رہتے ہین - پس
ایسی عورتون مین حمل کی تشخیص صرف اُن ہالون کے ملاحظہ سے کم
ہی ہوسکتی ہے ⁂ اور پستانون مین دودہ ہونے کی نسبت یہ یاد
رہے کہ اگر پہلی دفعہ کے حمل مین پستانون مین دودہ پایا جاوے
تو حمل کے ہونے کا قوی احتمال ہوسکتا ہے اگرچہ ایسا بھی دیکھا
گیا ہے کہ جن عورتون کو حمل نہین ہوا ہے اُنکے پستانون مین بھی
دودہ پایا گیا ہے اور یون تو مردون کے پستانون مین بھی بعض دفعہ
دودہ ہوا کرتا ہے ⁂ لیکن جن عورتون نے کئی بچے جنے ہون
اُنکے پستانون مین دودہ کا ہونا حمل کے ثبوت کے لئے چندان
معتبر نہین ہے کیونکہ اُنمین بلا حمل ہونے کے بھی برسون تک دودہ
رہ سکتا ہے - پس اوپر کے بیان سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ پہلوٹی
زچہ مین پستانون کے تغیرات حمل کے تشخیص کرنے مین بہت مدد دے
سکتے ہین اور جب وہ اچھی طرح نمایان ہوتے ہین تب شاذ ہی اُنسے
دہوکے کا احتمال ہوتا ہے ⁂ تغیرات مذکور خاصکر اُسوقت زیادہ
مددگار ہوتے ہین کہ جب غیر منکوحہ عورت مین حمل کے ہونے کا شک

پڑتا ہے - اگر اُنکو ملاحظہ کرنا ہو تو ایسا کرین کہ بلا اپنا مطلب ظاہر کرنے
کے کسی بہانہ سے عورت کے پستانون کو دیکھین - اگر عورت سیاہ
فام ہو تو ہمارے اشتباہ کو قائم کرنے کے لئے صرف ایک ہی نگاہ
کافی ہے - لیکن جب عورت منکوحہ ہوتی ہے اور اُس نے کئی
بچّے جنے ہون تب البتہ اُن تغیرات پر چندان اعتبار نہین کیا جا سکتا"
بڑھ جانا شکم کا - یہ بات ظاہر ہے کہ جون جون جنین بڑھتا جاتا
ہے شکم بھی پھیلتا جاتا ہے - اِس امر کا مفصل بیان پیچھے کیا گیا ہے -
اِس موقع پر جنین کی حرکت کا ذکر کرنا ضرور ہے *

اِسمین کچھہ شک نہین کہ جب جنین کے عضلات اِسقدر پیدا ہو جاتے
ہین کہ انمین پھیلنے اور سکڑنے کی طاقت آجاوے تب جنین شکم
کے اندر حرکت کرنے لگتا ہے - لیکن ابتدا مین وہ حرکت اِسقدر
خفیف ہوتی ہے کہ عورت کو محسوس نہین ہوتی بلکہ سولہ ہفتہ سے
پیشتر محسوس ہی نہین ہوتی - پہلے پہل بچہ کی حرکت ایسی محسوس
ہوتی ہے کہ جیسے شکم کے اندر کوئی شے کانپ رہی ہے لیکن
جون جون رحم پھیلتا جاتا ہے تون تون وہ حرکت اچھے طور پر ایسی
معلوم ہونے لگتی ہے کہ جیسے کوئی شے پیٹ کے اندر ٹکیان یا
لاتین مار رہی ہے اور بعض دفعہ حرکت مذکور شکم کے باہر سے
بھی بخوبی دکھلائی دیتی ہے اور شکم اُس مقام پر اونچا ہو جاتا
ہے بعض دفعہ یہ حرکت بار بار اور زور زور سے پیدا ہوتی رہتی ہے

اور بعض اوقات بچہ چپ چاپ پڑا رہتا ہے اور متواتر کئی دنوں تک
اُسکی حرکتیں محسوس بھی نہیں ہوتیں کہ جس سے حاملہ کو ناحق خیال
اِسقاط کا ہوجاتا ہے کہ بچہ پیٹ کے اندر مرگیا ہے - ایسا
کہتے ہیں کہ حاملہ جب عرصہ تک فاقہ رہتی ہے تب اِن حرکتوں
کی شدّت ہوتی ہے اور اسقاط میں تو کچھہ شک نہیں ہے
کہ جب بچہ مرنے والا ہوتا ہے تب شکم کے اندر زور زور سے تڑپتا
ہے - شکم پر ہاتھہ لگانے سے یہ حرکتیں صاف محسوس ہو سکتی ہیں
اور اپنے ہاتھوں کو حاملہ کے شکم کے دونو جانب پر رکھکر ایک سے
پیٹ کو اندر کیطرف دباویں کہ جس سے بچہ ہلنے لگیگا اور اُسکی
حرکت دوسرے ہاتھہ کو آسانی سے محسوس ہوجائیگی ؞

اگرچہ اِس علامت سے حمل کی تشخیص ہو سکتی ہے تاہم اسمیں احتیاط
درکار ہے کیونکہ یہ بات تحقیق ہے کہ اِس حرکت کے باب میں عورتیں
خود غلطی کہا جاتی ہیں اور ایسا قیاس کرتی ہیں کہ بچہ اُنکے شکم میں
ہل رہا ہے حالانکہ کوئی بھی حرکت نہیں ہوتی ہے یا شکم کے
عضلوں کے تشنج یا ریح کی حرکت کو بچہ کی حرکت تصور کرتی ہیں
اور بعض عورتیں بلا ارادہ کے بھی شکم کے اندر ایسی حرکتیں پیدا
کر سکتی ہیں کہ جس سے قابلہ دہوکہا کہا سکتی ہے مگر ہاں جب حمل
عرصہ کا ہوتا ہے اور بچہ کی حرکتیں ایسی ہوتی ہیں کہ جنکو ہم آنکھوں
سے دیکھہ سکتے ہیں اور ہاتھوں سے محسوس بھی کر سکتے ہیں تب البتہ

اِس علامت سے حمل ثابت ہو سکتا ہے لیکن اسقدر تیقن اور بہتیری علامتین ایسی پائی جاتی ہین جن سے حمل چھپا نہین رہ سکتا + حمل کی تشخیص مین شک ہو اور ابتداء حمل مین ہی اگر بچہ کی حرکت محسوس نہو تو اُس سے ایسا نہ کہنا چاہیئے کہ حمل نہین ہے کیونکہ شاید وہ حرکت ایسی خفیف ہو کہ معلوم نہو سکے یا عرصہ تک پیدا ہی نہو ۰

سُکڑنا اور پھیلنا رحم کا ۔ جب حمل کے سبب رحم اِسقدر پھیل جاتا ہے کہ ہاتھ سے محسوس ہو سکے تب ہاتھ سے پکڑنے سے سُکڑ جائیگا اور تھوڑی دیر تک پکڑے رہین تو رحم کا سُکڑنا اور ڈھیلا ہو جانا آسانی سے محسوس ہو سکتا ہے یہ علامت جنین کی حرکت کی علامت کی نسبت اسواسطے معتبر ہے کہ اسکے پیدا ہونے مین فرق نہین پڑتا جیسے جنین کی حرکت مین ہوا کرتا ہے کیونکہ بعض دفعہ جنین عرصہ تک حرکت ہی نہین کرتا ہے اور یہ علامت اِسواسطے بھی معتبر ہے کہ بجز رحم کے کوئی اَور شے شکم کے اندر اِس طور پر حرکت نہین کر سکتی ہے اور یہ کہ بچہ اگر پیٹ مین مر بھی جاوے تب بھی رحم اسیطور پر سُکڑتا اور پھیلتا ہے ۔ صرف ایک ہی بات سے اِس علامت مین غلطی کا احتمال ہو سکتا ہے کہ علاوہ حمل کے جب رحم کے اندر خون حیض جمع ہو جاتا ہے یا اُسمین پا-لی-پس پیدا ہو جاتا ہے اور اُس سبب سے رحم بڑھ جاتا ہے تب بھی اُسمین حرکت انقباض اور انبساط کی پیدا

ہوسکتی ہے ؛ ایسی صورتین بہت کم وقوع مین آتی ہین اور جو آویز
بہی تو اُنکی ابتدائی حالت کو دریافت کرنے سے غلطی کا احتمال
رفع ہوسکتا ہے ؛

حمل کے ٹہیرنے سے عورت کے اندام نہانی مین طرح طرح کے تغیرات پیدا ہوتے ہین

جو جو تغیرات عنق رحم مین پیدا ہوتے ہین اُنکا ذکر برموقع کیا جاویگا -
جب حمل پانچوین مہینے سے زیادہ کا ہوتا ہے تب عنق رحم ملائم
مثل مخمل کے ہوجاتی ہے اگرچہ صرف اِسی علامت کے ہونے سے
حمل کی تشخیص نہین ہوسکتی کیونکہ یہ حالت عنق مذکور کی علاوہ حمل کے
اَور بواعث سے بہی پیدا ہوسکتی ہے تاہم اگر کوئی عورت یہ
کہے کہ اِسکو پانچوین مہینے سے زیادہ عرصہ کا حمل ہے اور عنق رحم
اُسکا لنبا اور سخت اور اندام نہانی کے اندر نکلی ہوئی ہو تو ہم یہ کہہ
سکتے ہین کہ اِسکا بیان غلط ہے اور اُسکو حمل نہین ہے ؛
بے - لاٹ - مون - یہ بہی ایک علامت اگر محسوس ہوسکے
تو حمل کی تشخیص کے لئے نہایت معتبر ہے ؛ معنی اِس علامت کے
یہ ہین کہ جو انگشت اندام نہانی کے اندر داخل کیجاتی ہے اِسکے
وسیلہ سے جنین اپنی جگہہ سے اِدہر اُدہر ہوجاتا ہے کیونکہ
لائیکوار - اَم - نیائی مین شکم کے اندر تیرتا رہتا ہے اور پہر اسی

انگشت پر آ گرتا ہے کہ جس سے اُس انگلی کی نوک پر ایک تھپکی کا
صدمہ پہنچتا ہے ؀
ترکیب ا ۔ اِس علامت کو آسانی سے پیدا کرنی کی یہ ہے کہ حاملہ
کو بستر پر اِس ترکیب سے لٹاوین کہ نہ لیٹی ہو نہ بیٹھی ہو بلکہ ان دونو
حالتون کے مابین ہو کہ جس سے قعر رحم کی سیدھی مساحت
پیلی ۔ ویش کی سیدھی مساحت کے برابر ہوجاتی ہے ۔ غرض
حاملہ جب اِس آسن پر ہو تب دہنے ہاتھ کی دو اُنگلیون کو اندام
نہانی کے اندر عنق رحم تک داخل کردین ۔ اب باہر سے رحم کو
بائین ہاتھ سے قائم کرکے اندر کی اُنگلیون سے رحم کو دفعتاً
اوپر کیطرف ڈھیل دین اِسکے گرنے سے اگر حمل ہے تو جنین اِدہر
اُوہر کھسک جائیگا اور بعد ایک لمحہ کے پہر آ گریگا اور اُنگلیون کی
نوک کو محسوس ہوگا ؀ اگرچہ ایسا ہو سکتا ہے کہ جب رحم سامنے
کیطرف خم کہا جاتا ہے یا جب مثانہ کے اندر پتھری ہوتی ہے
تب بہی اِسی قسم کا حس اُنگلیون کو محسوس ہو سکتا ہے لیکن
دیگر علامات حمل کی اِس غلطی سے باز رکھہ سکتی ہین ؀
ب ۔ لاٹ ۔ مون کی ترکیب کو چوتھے اور ساتوین مہینے کے اندر
کرنا چاہئے کیونکہ اِس ایام سے پہلے جنین بہت ہی چھوٹا ہوتا ہے
اور بعد ساتوین مہینے کے اِسقدر بڑا ہوجاتا ہے کہ آسانی سے
لائی ۔ کوار ۔ ام ۔ نیائی مین چڑہ نہین سکتا ہے ۔ لیکن اِس ترکیب

کے پیدا ہونے سے حمل کا ہونا ثابت نہین ہوسکتا ہے کیونکہ کئی سببون سے یہ علامت محسوس نہین ہوسکتی ہے مثلاً جب بچہ سر کے بل نہین ہوتا ہے یا جب آنول غنق رحم مین لگا ہوا ہوتا ہے۔ حمل کی تشخیص کانون کے ذریعہ - بچہ کے دل کی آوازون کا کانون سے سُنا سب سے معتبر علامت حمل کے پہچان کی ہے۔ یہ آوازین پہلے پہل حمل کے پانچوین مہینے مین سُنائی دیتی ہین یا چوتھے اور پانچوین مہینے کے درمیان - غرض پانچوین مہینے سے حمل کے اخیر تک بچہ کے دل کی آوازین ہمیشہ سُنائی دیتی ہین اور اگر پہلی دفعہ کے امتحان سے نہ سُنائی دین تو بار بار کے سُننے سے ضرور مسموع ہونگی اور اگرچہ درد زہ مین زیادہ دیر کے ہونے سے دل کی آوازون کی حرکت کمزور ہوجاتی ہے مگر یہ بات تھوڑے ہی عرصہ تک رہتی ہے - اِس علامت سے صرف حمل کا ہونا ہی ثابت نہین ہوتا بلکہ یہ بھی ثابت ہوتا ہے کہ بچہ شکم کے اندر زندہ ہے - تشبیہ اِس آواز کی گھڑی کی اُس آواز سے دی جاسکتی ہے جو بالش کے نیچے گھڑی سے پیدا ہوتی ہے - بچہ کے دل کی آوازیں اُسکی ما کے دل کی آوازون کی نسبت بہت سریع ہوتی ہین کیونکہ بچہ کا دل عموماً ایک منٹ مین ۱۳۲ دفعہ دھڑکتا ہے اور بعض دفعہ اِسقدر زیادہ کہ ۱۶۰ تک اور کبھی اِسقدر کم کہ ۱۲۰ تک دھڑکتا ہے - غرض اِن دونو آوازون مین تاکہ غلطی کا احتمال نہ ہونے پاوے

ایسا ضرور کرین کہ جب بچہ کے دل کی حرکتون کو سُنین تب اُنکا شمار
بہی ضرور کرین اور اُسکی ماکی نبض کی حرکتون سے بہی ضرور مقابلہ
کرین اور اگر ان دونو کی چال مین فرق ہو تو یقین جانین کہ غلطی
نہین ہوئی ہے * یہ قاعدہ ہے کہ کُل ایام حمل مین بچہ کے دل کی
حرکتون کی سُرعت یکسان رہتی ہے لیکن آنکی تیزی بتدریج بڑہتی
جاتی ہے * یاد رہے کہ بعض سببون سے بچہ کے دل کی حرکتین
تہوڑے عرصہ کے لئے یا تو زیادہ سریع یا بطی ہو جاتی ہین مثلاً آلہ
سینہ بین کے دباؤ کے باعث جب بچہ زور زور سے حرکت کرنے
لگتا ہے - غرض اُسوقت اُسکے دل کی حرکتین بہت سریع ہو جا سکتی
ہین اور درزہ کے وقت بہی جب پانی ٹوٹ جاتا ہے (لائیکوار- ام- نیائی)
اور رحم کے تشنج کا اثر بچہ پر ہوتا ہے تب بہی اُسکی دل کی حرکتون
مین بہت فرق پڑ جاتا ہے اور جب بچہ کے پیدا ہونے مین کسی سبب
سے دیر لگتی ہے تب یہ حرکتین زیادہ تر سریع یا بے قاعدہ ہو جاتی ہین
پس اس بات کے یاد رکہنے سے یہ فائدہ ہے کہ جب بچہ کے پیدا
ہونے مین دیر لگے اور اُسکے دل کی حرکتون کا یہ حال ہو تب کسی
عمل سے اُسکو نکالنا چاہئے اور حمل کے اخیر مہینون مین جب بچہ کے
دل کی حرکتونمین تغیرات مذکورۂ بالا واقع ہون اور ساتہہ ہی اسکے
اگر حاملہ کو بچہ کی غیر معمولی حرکتین زور زور سے محسوس ہون تو اُسے
بچہ کی زندگی کا خطرہ ہے * بعض حکیم ایسا فرماتے ہین کہ بچہ کے

دل کی حرکتون کی سُرعت سے اُسکی جنبیت ثابت ہو سکتی ہے یعنے یہ کہا جا سکتا ہے کہ وہ بیٹی ہے یا بیٹا کیونکہ وہ یہ کہتے ہین کہ پسر کے دل کی حرکتین بہ نسبت دختر کے زیادہ تر بطی ہوتی ہین یعنی بیٹون کے دل کی حرکتین عرصۂ ایک منٹ کے اندر ۱۳۴ اور دختر کی ۱۴۴ ہوتی ہین لیکن بعض اطبّا یہ فرماتے ہین کہ یہ بات کچھہ بیٹے اور بیٹی کے ہونے پر منحصر نہین ہے بلکہ جو بچے بہت بڑے اور زیادہ بھاری ہوتے ہین اُنکا دل بہ نسبت اِنکے جو چھوٹے اور لاغر ہوتے ہین کم دھڑکتا ہے۔ غرض ان باتون سے یہ نہین کہا جا سکتا کہ جنین مونث ہے یا مذکر ؞

مقام کہ جہان جہان بچہ کے دل کی آوازین اچھے طور پر سُنائی دیتی ہین

یاد رہے کہ بچہ کے دل کی آوازین اُسکی پشت کی جانب پر نہایت اچھی طرح سے سُنائی دیتی ہین۔ پس جب بچہ کی پشت رحم کے سامنے کیطرف ہوتی ہے کہ جو بات اکثر حاملہ مین ہوا کرتی ہے تب دل کی آوازین آسانی سے مسموع ہوتی ہین کیونکہ جب بچہ کی پشت حاملہ کی پشت کیطرف ہوتی ہے تب اُن آوازون کو بہت سے لائی۔کوا۔۔ام۔نیائی کے اندر سے گزرنا پڑتا ہے اور اسصورت مین بچہ کے ہاتھہ پاؤن چونکہ حاملہ کے شکم کیطرف ہوتے ہین اسواسطے

بھی وہ آوازین کم سُنائی دیتی ہین * چونکہ اکثر بچہ کے سر کا پچھلا حصہ (اکسے - پٹ) اُسکی ماکی پل - وِس کے بِرِم پر ہوتا ہے اور پشت اُسکی ماکے شکم کی بائین طرف ہوتی ہے اسواسطے اُسکے دل کی آوازین اکثر اُس نقطہ پر نہایت صاف طور پر سُنائی دیتی ہین جو ناف اور بائین ای - لی - ام ہڈی کے سامنے اور اوپر کے اس - پائین کے بیچ بیچ ہوتا ہے * اور دوسری عام کروٹ جسپر بچہ اکثر ہوتا ہے وہ ہی جس مین بچہ کی پشت ماکی دہنی کوکھ مین ہوتی ہے (لمبر - ری - جن) غرض جب بچہ اس کروٹ پر ہوتا ہے تب بھی اُسی نقطہ مذکورۂ بالا پر بچہ کے دل کی آوازین سُنائی دیتی ہین لیکن اِس صورت مین دہنی طرف پر *

بچہ جب چوتڑ کے بل ہوتا ہے تب دل کی حرکت ماکی ناف کے اوپر یا تو دہنی یا بائین طرف سُنائی دیتی ہے - بموجب اُسکی پشت کے دہنی یا بائین طرف ہونے کے - پس اوپر کے بیان سے صاف ظاہر ہے کہ بچہ کی مختلف کروٹون پر اُسکے دل کی آوازون کے سُننے کی جگہہ منحصر ہے - غرض بچہ کے دل کی آوازون کو سُنکر ہم یہ کہہ سکتے ہین کہ قبل پیدا ہونے کے بچہ شکم مادر مین کونسی کروٹ پر ہے - یہ آوازین چونکہ صرف ایک محدود مقام پر یعنے صرف دو یا تین ہی اِنچ کے قطر کے درمیان سُنائی دیتی ہین تو ایسا کرنا چاہئے کہ اگر کسی خاص مقام پر نہ سُنائی دین تو قبل از ایسا کہنے کے

کر دہ بالکل سُنائی نہین دیتی ہین سارے رحم پر تلاش کرنا چاہئے ٭

احتمال غلطی کا - صرف ما کے دل کی آوازون ہی کی حرکتین جنین کی آوازون کے مشابہت ہوسکتی ہین لیکن تاکہ اِس قسم کا دہوکہا نہ ہونے پاوے ایسا ضرور کرین کہ بچہ کے دل کی آوازون کے امتحان سے پہلے اُسکی ما کی نبض کی حرکتون کو ضرور شمار کرلین کیونکہ اگر بچہ کے دل کی حرکتین ۱۳۰ یا اس سے زیادہ ہون اور اُسکی ما کی نبض ۷۰ یا ۸۰ دفعہ چلتی ہو تو غلطی کا احتمال نہین ہوسکتا ہے ٭

ترکیب بچہ کے دل کی حرکتون کے سُننے کی

حاملہ کو اِسطور پر چیت لٹا دین کہ شانے اُسکے اونچے ہون اور ٹانگین سُکڑی ہوئین - تب اُسکے شکم کو برہنہ کرکے اُسپر سینہ بین کو اِس طور سے لگا دین کہ جس سے نوک اُسکی شکم کو کسیقدر دبا دے - سُنتے وقت کسی قسم کا شور و غل نہ ہونا چاہئے ٭ جب یہ آوازین ایک مرتبہ اچھے طور پر سُنائی دین تو حمل کے ہونے مین کسی طرح کا شک و شُبہ نہین رہتا - لیکن اِن آوازون کے نہ سُنائی دینے سے حمل کا نہ ہونا ثابت نہین ہوتا ہے کیونکہ ایسا بھی تو ہوسکتا ہے کہ بچہ شکم کے اندر مر گیا ہو یا اُسکے دل کی آوازین تھوڑے عرصہ تک سُنائی نہ دیتی ہون ٭

علاوہ قلب کی آواز کے حاملہ کے شکم پر کان لگا کر سُننے سے بچہ کے نال کی ضربان کی آواز بھی سُنائی دیتی ہے جسکو اصطلاح مین

ام - بے - لائی - سکل سو - فلِ کہتے ہین * یہ آواز دہونکنی کی آواز
کی سی ہوتی ہے اور بچہ کے قلب کی آواز کے ساتہہ پیدا ہوتی
ہے اور اُس مقام کے نہایت قریب خوب صاف سُنائی دیتی
ہے کہ جہانپر بچہ کے قلب کی آوازین مسموع ہوتی ہین * اکثر اطبا
کا یہ خیال ہے کہ جب نال بچہ کے جسم کے کسی سخت حصے اور رحم کے
مابین ہوتی ہے یا جب نال بچہ کے گلے مین لپیٹ جاتی ہے اور
اُس باعث جب وہ دب جاتی ہے تب یہ آواز نال کی پیدا ہوتی ہے
لیکن یہ آواز قابل اعتبار نہین ہے *

حاملہ کے شکم پر کان لگانے سے ایک اَور آواز سُنائی دیتی ہے
جسکو اصطلاح مین یوٹ - رائین سو - فلِ کہتے ہین * بعض وقت تو یہ
آواز پہونکنی کی آواز کی طرح ہوتی ہے اور بعض اوقات ایک بلند تیز
اور کہرخنی کی آواز کے طور پر پیدا ہوتی ہے اور کبھی تو برابر اور
کبھی وقفہ سے پیدا ہوتی ہے * اور اگرچہ رحم کے ہر مقام پر سُنائی
دے سکتی ہے پہر بہی شکم کے نیچے اور اُسکی ایک سمت کو ہی پیدا
ہوتی ہے اور شاذ و نادر ناف کے اوپر یا قعر رحم پر - اور یا تو صرف
ایک یا دو ہی انچ کی جگہہ پر سُنائی دیتی ہے یا بعض صورتون مین
سارے رحم پر مسموع ہوتی ہے * اور بچہ کے دل کی آوازون کے
پیدا ہونے سے پہلے یہ آواز اکثر سُنائی دیتی ہے اور اکثر اُس
وقت پیدا ہوتی ہے کہ جب رحم پلِ - وِش کے برِم سے اوپر اُٹھنے

لگتا ہے اور حمل کے چوتھے مہینے کے شروع مین تو ہمیشہ سُنائی دیتی ہے ۔ دردِ زہ کے وقت ایسا ہوتا ہے کہ درد کے شروع ہونے سے پہلے یہ آواز بلند اور زیادہ تیز ہو جاتی ہے مگر جب دردِ زہ خوب زور کا ہوتا ہے تب نہین سُنائی دیتی ۔

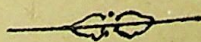
سبب - فی زمانا اکثر اطبّا کا اسبات پر اتفاق ہے کہ حالت حمل مین رحم کے عضلاتی ریشے دقفہ سے سُکڑتے ہین اور انکے سُکڑنے سے رحم کے خون کی رگون پر دباؤ پہنچتا ہے اور اس سبب سے یہ آواز پیدا ہوتی ہے - لیکن حمل کی تشخیص کے لئے اس آواز پر اعتماد نہین کیا جا سکتا کیونکہ جب رحم مین کوئی رسولی ہوتی ہے اور اوویری - ان ڈراپ - سی مین بہی اِسی قسم کی آواز سُنائی دے سکتی ہے ۔

اوپر کے بیان سے صاف ظاہر ہے کہ حمل کے ساتھہ بہتیری علامتین پیدا ہوتی ہین مگر اِنہین سے اکثرون پر اعتماد نہین کیا جا سکتا - سب سے معتبر علامت بچہ کے دل کی آواز ہے لیکن جب بچہ شکم کے اندر مر جاتا ہے تب یہ بہی آواز نہین پیدا ہوتی ہے اور علامات مفصلۂ ذیل پر بہی اعتماد کیا جا سکتا ہے ۔ مثلاً بچہ کی حرکتین + بالاٹ مونٹ دقفہ دقفہ سے رحم کا سُکڑنا + اور اگر عورت پہلوٹی ہو تو اُس کے پستانون مین دودہ کا ہونا ۔ باقی کی اَور جتنی علامتین ہین ان سے صرف حمل کا شک ہوتا ہے اور معتبر علامتون کو وہ مدد دیتی ہین

لیکن خود اپر اعتماد نہین کیا جا سکتا *

نشانات شکم مین ایک سے زیادہ بچہ ہونے کے

بعض دفعہ ایسا ہوتا ہے کہ ایک کے عوض دو اور کبھی تین بچے بھی پیدا ہوتے ہین اور شاذونادر لوگون نے ایسا بھی دیکھا ہے کہ چار چار اور پانچ پانچ بچے بھی پیدا ہوئے ہین اور تجربہ سے ایسا دیکھا گیا ہی کہ ۸۷ حمل مین ایک جوڑوان بچہ ہوتا ہے اور ۷۶۰۹ حمل مین ایک حمل تین بچے کا ہوتا ہے اور ایسا بھی دیکھا گیا ہے کہ جوڑوان بچون کا ہونا موروثی ہے اور یہ کہ بچے جب توام ہوتے ہین تب ایک لڑکی اور دوسرا بچہ لڑکا ہوتا ہے اور کبھی دونو لڑکیان ہوتی ہین مگر ایسا بہت کم ہوتا ہے کہ دونو بچے نرینہ ہون *

علی العموم ایام حمل مین توام بچے نہین پہچانے جا سکتے ہین لیکن ان علامتون سے شک توام حمل کا ہو سکتا ہے کہ رحم حد سے زیادہ بڑھ جاتا ہے اور بعض دفعہ دونو بچون کے درمیان شکم پر ایک گہرا خط نظر آتا ہے اور دونو جنین کے دل کی آوازین الگ الگ سنائی دیتی ہین *

باب پنجم

علامات رحم کے اندر جنین کے مرجانیکی

جنین جب رحم کے اندر مرجاتا ہے تب حمل کی تشخیص مین بعض دفعہ دقت ہوتی ہے اور جب ایسے مقدمات عدالت مین پیش ہوتے ہین تب بھی ہماری شہادت اِس باب مین لیجاتی ہے کہ شکم کے اندر بچہ مُردہ ہے یا زندہ - علاوہ برین جب دستکاری کی ضرورت پڑتی ہے تب بھی ہم کو پہلے یہ دریافت کرلینا پڑتا ہے کہ بچہ زندہ ہے یا مُردہ مثلاً ٹر- ننگ یا فارسیپس یا کرے - نیا - ٹمی کے عمل سے پہلے اِسبات کو ضرور دریافت کرلینا چاہئے کہ بچہ رحم کے اندر زندہ ہے یا مرگیا ہے کیونکہ اگر ہم کو یہ معلوم ہوجاوے کہ بچہ زندہ ہے تو ہم عمل کرے - نیا - ٹمی کا حتی الوسع نہین کرینگے بلکہ پہلے دونو عملون مین سے کسی عمل کو کام مین لادینگے اگرچہ اِنکے کرنے سے عورت کو گونہ تکلیف ہی کیون نہ ہو - اور اگر یہ معلوم ہوجاوے کہ بچہ مرگیا ہے تو ایسے عمل سے اُسکو نکالینگے کہ جو آسان ہو اور جس سے عورت کو بہت ہی کم تکلیف ہو لیکن افسوس یہ ہے کہ بچہ مرگیا ہے یا زندہ ہے اِسبات کو ہم ہمیشہ یقیناً نہین کہہ سکتے ہین لیکن اطبا کے تجربہ مین چند علامتین

ایسی پائی گئی ہین جن سے جنین کے شکم کے اندر مرجانے کا گمان ہوسکتا ہے اور ان علامتون کو دو حصون مین تقسیم کرتے ہین ایک بچہ جب زندہ سے پہلے مرتا ہے اور دوسرے جب وہ زندہ کیوقت تلف ہوجاتا ہے ٭ قسم اول کی علامتین یہ ہین کہ حاملہ کو زیرناف ایک سنگینی ایسی معلوم ہوتی ہے کہ گویا رحم نیچے گر گیا ہے - ساتھہ اسکے شکم سرد معلوم ہوتا ہے اور حاملہ کو لرزہ آتا ہے - کان لگا کر سُننے سے نہ تو بچہ کی حرکت کا صدمہ محسوس ہوتا ہے اور نہ اُسکے دل کی ضربان محسوس ہوتی ہین - حاملہ کو بچہ کی حرکتین محسوس نہین ہوتین - حاملہ کا شکم ڈہیلا ہوکر پہیل جاتا ہے اور گولائی اور چُستی اسکی بالکل جاتی رہتی ہے اور عورت کو ایسا معلوم ہوتا ہے کہ جدہر گھومتی ہے اُدہر ہی رحم بہی گہوم جاتا ہے - شکم حاملہ کا دب جاتا ہے جس سبب سے ناف جو پہلے نکلا ہوا تہا اب دب جاتا ہے - جنین اگر عرصہ تک شکم میں مُردہ پڑا رہے تو شکم خوب چہوٹا ہو جاتا ہے - پستان ڈہیلے ہوجاتے ہین اور دودہ نہین پیدا ہوتا - گاہے گاہے اندام نہانی سے ایک گاڑہی لیسدار متعفن رطوبت جاری ہونے لگتی ہے اور مریضہ پژمردہ اور پست ہمت ہوجاتی ہے - بہوک مرجاتی ہے - غثیان ہوتا ہے اور تنفس کی ہوا سے بدبو آتی ہے - آنکھین بیٹھہ جاتی ہے اور اُن کے گرد ایک سیاہ حلقہ پیدا ہوجاتا ہے ٭

اوپر کے بیان سے ایسا نہ سمجھنا چاہئے کہ یہ کُل علامتین ایکبارگی

پیدا ہوتی ہین اور نہ اِنہین سے صرف ایک علامت کے پیدا ہونے
سے بچہ کے شکم کے اندر مرجانے کی تشخیص ہو سکتی ہے بلکہ اِنہین
سے جب کئی علامات پیدا ہون تب ایسا گمان ہو سکتا ہے کہ بچہ
شکم کے اندر مرگیا ہے کیونکہ بعض دفعہ ایسا بہی ہوتا ہے کہ اِنہین سے
چند علامتین پیدا ہوئی ہین اور تیسر بہی عورت نے زندہ بچہ جنا ہے
یہ بات سب جانتے ہین کہ جس حاملہ کا رحم اپنی جگہہ سے ٹل کر نیچے اُتر
آتا ہے وہ زیر ناف بوجہ کی شکایت کرتی ہے اور تیسر بہی زندہ بچہ جنتی
ہے اور سردی کا معلوم ہونا علاوہ مرجانے بچہ کے دیگر بواعث سے
بہی ہو سکتا ہے اور اسباب کے قیاس کرنے کی کوئی بہی وجہ نہین معلوم
ہوتی ہے کہ مُردہ بچہ بہ نسبت زندہ کے کیون زیادہ سرد معلوم ہوگا
علی ہذا القیاس لرزہ بہی بہتیرے سببون سے آسکتا ہے اور شکم
کے اندر بچہ کی حرکت کرنے کے باب مین یہ بات ظاہر ہے کہ عورت
کو دونون تک بچہ کی حرکت محسوس نہین ہوتی ہے اور تب معلوم
ہونے لگتی ہے اور ایسا بہی ہوتا ہے کہ بچہ کی حرکت بالکل محسوس ہی نہین
ہوتی تاہم آخر الامر بچہ زندہ پیدا ہوتا ہے اور حاملہ کو جو شکم اور رحم
بعض دفعہ ڈہیلا محسوس ہوتا ہے اور قابلہ کے ہاتہہ کو بہی جو یہ دونو مقام
ڈہیلے معلوم ہوتے ہین تو اُن عورتون مین یہ باتین پائی جا سکتی ہین جنکا
سارا بدن ڈہیلا ہوتا ہے اور جنہون نے بہت بچے جنے ہین اور پست
ہمتی اور پژمردگی بہی مختلف اسباب سے پیدا ہو سکتی ہین لیکن

لائی - کوار ام - نیائی کے جذب ہو جانے کے باعث اور جنین کے
نشو ونما کے رُک جانے کے سبب اگر حاملہ کے شکم کی مقدار بہت ہی
گھٹ جاوے - اگر کان لگا کر اُسنے سے بچہ کے دل کی آواز نہ
سُنائی دین اور اگر پستان جو پہلے سخت تھے اور جنین شیر تھا ڈھیلی
ہو جائین اور اِنمین سے اگر دودہ نہ نکلے تب بچہ کے زندہ ہونے مین
شک ہوتا ہے ٭

فرض کرو کہ زہ شروع ہو گیا ہے تو بچہ کے موت کی تشخیص بچہ ہی کیحالت
سے دریافت ہو سکتی ہے - سینہ بین کے لگانے سے جو علامتین
سُنائی دین البتہ وہ قابل اعتبار ہین بشرطیکہ کوئی شخص تجربہ کار اُنکو
سُنے - بجز ان دو علامات ذیل کے اُور کل علامات مین بچہ کے واقع
ہونے کے طور کے بموجب اختلاف پڑ جاتا ہے - وہ علامتین یہ ہین کہ
اوّل - دکھائی دینا بچہ کے سیاہ براز کا (مے - کو - نیے - ام) کہ جب
وہ چوتڑون کے بل پیدا ہونے والا ہو ٭
دوم - نکلنا گاڑہی لیسدار اور متعفن لائی - کوار ام - نیائی کا لیکن ان
دونو علامتون کے ہونے سے بہی ہم یہ نہین کہہ سکتے کہ بچہ شکم
کے اندر مر گیا ہے اور نہ ان کی عدم موجودگی بچہ کے زندہ ہونے
کی دلیل ہے ٭

اگر بچہ سر کے بل پیدا ہونے والا ہو اور مر جاوے تو اُسکے بہرپہ
کے - پٹ شک - سی - ڈہی - نی - ام نہین بنتا ہے کہ جسکے ہونے سے

بچہ کا زندہ ہونا ثابت ہوتا ہے کیونکہ یہ سر کی جلد کا صرف ایک ورم ہے
جو بسبب زیادہ دباؤ اور دوران خون کے رُک جانے سے پیدا ہوتا ہے
پس بچہ جب زندہ کے وقت شکم مین مر جاتا ہے تب یہ ورم جسکو اصطلاح
مین کے-پٹ سَکٹ-سی-ڈی-نی-ام کہتے ہین نہین پیدا ہوتا
بلکہ مُردہ بچہ کے سر کا چمڑا ڈھیلا اور نرم ہوتا ہے - ہڈیان سر کی ڈھیلی
اور حرکت کرتی ہین اور ایک دوسرے پر چڑھ جاتی ہین - اِنکے کناری
اُنگلیون کو تیز محسوس ہوتے ہین - جب حمل دیر سے وضع ہوتا ہے تب
ورم کے-پٹ سَکٹ-سی-ڈی-نی-ام بچہ کے سر پر خوب نمایان
ہوتا ہے - یہ بات اکثر پہلوٹے مین زیادہ پائی جاتی ہے لیکن جب حمل
جلد وضع ہو جاتا ہے تب یہ ورم بالکل نہین پیدا ہو سکتا ہے - اِس
صورت مین سر پر دباؤ کم پہنچتا ہے اور سر کے خون کا دورہ اِسقدر
نہین رُک جاتا کہ جس سے ورم مذکور پیدا ہو سکے ؞

جب بچہ چوتڑون کے بل پیدا ہونے والا ہوتا ہے تب اُسکے مر جانے
سے مبرز کا مقام ڈھیلا ہو جاتا ہے مگر زندہ بچہ مین اِسکا خلاف ہوتا
ہے ؞

جب بچہ چہرہ کے بل پیدا ہونیوالا ہوتا ہے تب اُسکے مر جانے سے
لبین اور زبان ڈھیلی اور بے حرکت ہو جاتے ہین مگر زندگی مین
کھنچی ہوئین اور پُر ہوتی ہین اور گاہے گاہے حرکت بھی کرتی ہین ؞
جب بچہ بازو کے بل پیدا ہونیوالا ہوتا ہے تب اُسکی زندگی مین

بازو اکثر پھولکر سیاہ ہوجاتا ہے - حرارت غریزی قائم رہتی ہے اور
بعض دفعہ حرکت بھی کرتا ہے - لیکن جب بچہ مرجاتا ہے تب بازو
نتو پھولا ہوا اور نہ اودے رنگ کا ہوتا ہے اور نہ تو اُسمین حرکت
ہوتی ہے اور نہ حرارت - اور جب موت کو کچھہ عرصہ گذرجاتا ہے
تو جلد اُس بازو کی اُدھڑ جاتی ہے ٭

جب بچہ کی نال پہلے نکل پڑتی ہے اور وہ زندہ ہوتا ہے تب نال
تنی ہوئی اور خون سے پُر ہوتی ہے اور اُسمین ضربان بھی محسوس
ہوتی ہین لیکن بعد موت کے نال ڈھیلی اور خالی ہوجاتی ہے اور اُس
مین ضربان نہین محسوس ہوتین ٭

باب ششم

تشخیص حمل کی اَور حالتون سے ٭ حمل کاذب ٭ مدت حمل کی ٭ علامات حال مین بچہ جنین کی ٭

تشخیص حمل کی اَور حالتون سے

حمل کو اَور حالتون سے پہچاننا کچھہ آسان بات نہین ہے - اور جب
اِس امر مین غلطی کیجاتی ہے تب عورت کی عصمت پر بٹا لگتا ہے -
پس اِس موقع پر اُن حالتون کا ذکر کیا جائیگا جو حمل کے مشابہ ہوتی ہین

اور ان سے فرق کرنے کی ترکیب بہی بیان کیجاویگی ؛

اول چربی کے زیادہ پیدا ہونیکے سبب شکم کا بڑہ جانا

جب شکم چربی کے زیادہ پیدا ہونے کے سبب بڑہ جاتا ہے تب حمل کی تشخیص کے واسطے وقت ہوتی ہے کہ رحم آسانی سے گرفت مین نہین آتا - اور جب شکم کی اس حالت کے ساتہہ عورت کو حیض بے قاعدہ آتا ہے جیسے فربہ عورتون مین اکثر ہوا کرتا ہے تب اُس بڑہے ہوئے شکم سے حمل کا اشتباہ ہو سکتا ہے - لیکن اس غلطی سے بچنے کے لئے دل کی آواز اور پستانون کے تغیرات اور رحم کے سر - وکش کی نرمی یا سختی کا ملاحظہ کرنا چاہئے ؛

دوم - رحم کا خون حیض کے رُکے رہنے اور ہائیڈرو - مٹرا کی بیماری کے سبب بڑہ جانا

اگرچہ ایسا کم ہوتا ہے کہ رحم کے اندر خون حیض رُکا رہے یا پانی بہر جائے پہر بہی بعض دفعہ ان دونو سببون سے رحم اسقدر بڑہ جاتا ہے کہ ناف تک پہنچ جاتا ہے اور شکل اُسکی ایسی بن جاتی ہے کہ جیسی رحم محمولہ کی ہوتی ہے اِس غلطی کو رفع کرنے کے لئے مریضہ کی ابتدا سے حالت کو دریافت کرین کیونکہ اُس حالت اور حمل کیحالت مین ہمیشہ فرق ہوتا ہے - کیونکہ خون حیض رحم کے اندر اکثر تب ہی رُکا رہتا ہے کہ جب پردہ بکارت صحیح سالم اور اسمین کوئی سوراخ

نہین ہوتا ہے جس سے وہ خون خارج ہو سکے - اور جب یہ بات
ایسی عورتون مین پائی جاتی ہے جنکو پہلے سے حیض آتا ہو تب دریافت
کرنے سے معلوم ہوگا کہ کسی وضع حمل کے وقت اندام نہانی کے
کسی حصہ مین انفلامیشن ہو گیا تہا اور اُس سبب سے وہ مقام جُڑ گیا تہا *
جب کسی ایسی عورت کے پلْ-وِس مین کوئی رسولی ہوتی ہے کہ جسکو
کبھی حیض نہ آیا ہو تو اسکو حمل شاذ و نادر ٹہیرتا ہے - علاوہ ازین بہ نسبت
حمل کی رسولی کے علامات عامہ بہت زیادہ عرصہ تک موجود رہتی ہین
اور اُن علامتون مین سے بڑی بھاری علامت یہ پائی جاتی ہے
کہ خون حیض کے ہر مہینے پیدا ہونے اور رُک جانے سے درد ہوا کرتا
ہے - جب ایمنین سے کسی سبب سے دل مین اشتباہ ہو تو اندام نہانی
کے امتحان سے وہ شک رفع ہو سکتا ہے کیونکہ اکثر روک اندام نہانی
کے اندر ہوا کرتا ہے اور اسواسطے جلد گرفت مین بہی آجاتا ہے
مثلاً ریکٹم کے اندر سے معلوم کرین تو روک کے اوپر اندام نہانی کی
نالی خون کے رُکے رہنے کے سبب سے بہت ہی پہولی ہوئی پائی جائیگی
اور اسصورت مین غیر سوراخ دار پردہ بکارت اندام نہانی کی نالی
کی لبون کے باہر نکلا ہوا پایا جائیگا - مزید برین اس حالت مین نہ تو
پستانون مین کسی قسم کا تغیر پایا جاتا ہے اور نہ بلاٹ - ما کی ترکیب سے
رحم کے اندر جنین کا ہونا ثابت ہوتا ہے *

سوم - اجتماع خون کے سبب سے رحم کا موٹا ہو جانا

رحم کی بیماری مین جب خون کے اجتماع کے سبب سے رحم موٹا ہو جاتا ہے
تب حمل کا اشتباہ ہو سکتا ہے خاصکر جب ساتھہ اُس حالت کے
حیض بھی بند رہتا ہے - اِسصورت مین اگر تھوڑے عرصہ تک صبر کیا
جاوے تو یہ پایا جائیگا کہ جیسے حمل مین رحم بتدریج بڑھتا جاتا ہے ویسا
اِس صورت مین نہین ہوتا مگر ہان ایسی غلطی کا احتمال مین ابتدا حمل
مین ہو سکتا ہے کہ جسوقت ٹھیک ٹھیک تشخیص غیر ممکن ہے - لیکن
اجتماع خون کے سبب سے جب رحم موٹا ہو جاتا ہے تب رحم کے مقام
پر درد رہتا ہے - مریضہ چل پھر نہین سکتی اور رحم کو دبانے سے درد
زیادہ ہوتا ہے ۔

چہارم - استسقا

استسقا اور حمل مین غلطی کا احتمال بہت ہی کم ہے کیونکہ استسقا مین
شکم چارون طرف سے برابر بڑھتا جاتا ہے اور تھپکی لگانے سے
پانی کا تموج محسوس ہوتا ہے - عورت کی کروٹ بدلنے پر پرکشن کی
صاف یا ٹھوس آواز منحصر ہے - علاوہ ازین استسقا کی بیماری مین
نتو رحم اور نہ اُسکے سر پرکشن مین کسی قسم کا تغیر پیدا ہوتا ہے - لیکن
یہ بھی ممکن ہے کہ استسقا کے ہمراہ حمل بھی ہو اُسوقت اِن دونو مین
فرق کرنا مشکل ہوتا ہے اور جب حمل بھی شامل ہوتا ہے تب

او۔وی۔ری کی بیماری کی غلطی کا احتمال ہوسکتا ہے۔مگر پستانون
کے تغیرات سر۔وکش کا ملائم ہونا اور پلاسٹ۔ا کی علامتین اور
آس۔کل۔ٹے۔شن کی آوازین اُس غلطی کو رفع کر سکتی ہین ؀

پنجم۔رحم اور او۔وی۔ری کی رسولیان

جب شکم مین کوئی بڑی رسولی ہوتی ہے خواہ وہ فائی۔برائیڈ
(دیکھو امراض النسوان) قسم کی ہو خواہ او۔وی۔ری کے متعلق
یا پردہ پے۔ری۔ٹو۔نی۔ام یا شکم کے کسی عضو کے متعلق کوئی
کنسر کے قسم کی رسولی تب اُسمین اور حمل مین فرق کرنا نہایت مشکل
ہوتا ہے۔ایسی حالت مین بڑے بڑے تجربہ کار طبیب بھی دھوکھا
کہا گئے ہین۔مگر ذیل کی چند علامتون سے ان بیماریون مین فرق
کیا جا سکتا ہے مثلاً یہ قاعدہ ہے کہ حیض کے آنے سے غلطی رفع
ہو سکتی ہے کیونکہ او۔وی۔ری مین جب بیماری ہوتی ہے تب
اکثر حیض آیا کرتا ہے اور فائی۔برائیڈ قسم کی رسولی مین بھی حیض اکثر
بکثرت آتا ہے۔اور ان دونو قسم کی رسولیون کے وصف مین بھی
فرق ہے چنانچہ او۔وی۔ری کی رسولی ہاتھون کو پلپلی معلوم ہوتی ہے
اور ٹھونکین تو رطوبت کا تموج محسوس ہوگا مگر فائی۔برائیڈ ٹیو۔مر کے سخت
سخت ڈلے ہاتھون کو محسوس ہوتے ہین۔علاوہ ازین ان بیماریون
کے پیدا ہونے کی مدت اور ابتدائے حالت کے دریافت کرنے سے بھی

تشخیص کو بہت مدد مل سکتی ہے اور جو رحم کا سر - وِکِش ملایم نہ ہو اور شکم پر کان لگا کر سُننے سے بچہ کے دل کی آواز مسموع نہ ہو تب تو تشخیص کامل ہو جاتی ہے - البتہ اُسوقت تشخیص مین نہایت وقت ہوتی ہے کہ جب او - وی - ری کی بیماری یا فائی - برائیڈ ٹیو - مر کے ہمراہ حمل بھی ٹھہر جاتا ہے - اِسصورت مین شکم کی شکل کو ملاحظہ کرنا چاہئے اور رحم محمولہ اور ان رسولیون مین اِسطرح بھی فرق کر سکتے ہین کہ اِن دونو کے درمیان شکم پر ایک گہرا خط پڑ جاتا ہے یا فائی - برائیڈ ٹیو - مر کے ڈلے شکم پر اُبھرے ہوئے نظر آوینگے لیکن بڑا بھاری ذریعہ تشخیص کا وہ ہے جو رحم کے سر - وِکِش اور حمل کی آوازون کے سُننے سے حاصل ہوتا ہے ٭

ششم - حمل کاذب

یہ وہ حالت ہے جس سے صادق حمل کو فرق کرنا نہایت مشکل ہے کیونکہ اِسمین صادق حمل کی علامتین ایسی ہو بہو نقل کیجا سکتی ہین کہ اکثر ٹھیک تشخیص نہایت مشکل ہے - حمل کی کوئی بھی ظاہر علامت ایسی نہین ہے جو اِس کاذب حمل مین نہ پائی جاوے مثلاً شکم بڑھ جا سکتا ہے بھٹنی کے گرد کے حلقہ مین تغیرات واقع ہو سکتے ہین - حیض کا رہ سکتا ہے اور شکم کے اندر بچہ کی حرکت بھی بظاہر محسوس ہو سکتی ہے - غرض جبتک دل کے اندر اِسبات کا شبہ پیدا نہو کہ حمل کاذب ہے یا سچ مُچ کا اور مریضہ کے اندام نہانی اور کُل اعضاے تناسل کا

امتحان نہایت احتیاط سے نکیا جاوے تبتک مریضہ اور طبیب دونو غلطی مین رہ سکتے ہین *

اگرچہ یہ درست ہے کہ عورت کے حاملہ ہونے کی عمر جبتک ہوتی ہے تبتک کسی نہ کسی ایام مین اُسکو حمل کاذب رہ سکتا ہے پھر بھی یہ بیماری اُن ادہیڑ عمر کی عورتون مین اکثر پائی جاتی ہے جنکے حیض کی عمر گذر گئی ہو کیونکہ اُس عمر مین اد-وری-رہی مین کسی قسم کی تکلیف کے سبب سے یہ بیماری پیدا ہو سکتی ہے *: یا یہ حالت اُن جوان عورتون مین پیدا ہو سکتی ہے جنکو حاملہ ہونے کی نہایت خواہش ہوتی ہے یا وہ جو غیر منکوحہ ہوتی ہین مگر اپنے کو حاملہ ہوجانے کا موقع دیتی ہین - مگر ہر صورت مین یہ حالت دل کی کیفیتون سے اکثر پیدا ہوتی ہے اور یہ حالت اکثر یا تو ہسٹیریا یا دیوانگی سے بھی تعلق رکھتی ہے -

علامات حمل کاذب کی یہ ہین- شکم بظاہر بہت ہی بڑا معلوم ہوتا ہے - ایسا معلوم ہوتا ہے کہ ڈا-یا-فرام کے نیچے دب جانے سے اور نیز شکم کے عضلات کے کھچ جانے سے بھی شکم کے کل اعضا سامنے کو نکل پڑتے ہین اور جب عورت کے حیض آنے کی عمر گذر جاتی ہے تب پریٹ اور او-مین-ٹم مین چربی بکثرت پیدا ہوجاتی ہے جس سبب سے شکم کو اگر ٹھونکین تو بعوض صاف آواز کے ٹھوس آواز پیدا ہوتی ہے جیسے حمل مین ہوا کرتی ہے اور جان بوجھ کے شکم کے عضلات کو سکیڑنے اور پھیلانے سے یا دودون مین ریح کے حرکت

کرنے سے شکم کے اندر جنین کی حرکت کی نقل ہو بہو کیجاتی ہے
علاوہ ازین مریضہ اکثر ایسا خیال کرتی ہے کہ حمل کی شرکی بیماریان
بہی اسکو ہین اور اپنی علامتون کو اسیطور پر بیان بہی کرتی ہے
جن سے طبیب اکثر بہی بہک جاتا ہے - اور صرف یہی نہین ہوتا کہ پورے
ایام تک اس خیالی حمل کا تصور بند ہا رہتا ہے بلکہ بعض اوقات ایسا بہی
ہوتا ہے کہ زہ کی کُل علامتین بہی موجود ہو جا سکتی ہین کیونکہ بہتیری
دفعہ ایسا دیکہا گیا ہے کہ سچ مچ کے دردزہ بہی شروع ہوگئے ہین بلکہ
تاوقتیکہ اصلیت دریافت نہین ہوئی ہے اُن دردون کا تواتر اور شدت
بڑہتی گئی ہے - لیکن غلطیون کا احتمال اُسوقت ہوتا ہے کہ جب صرف
مریضہ ہی کے بیان پر اعتماد کیا جاتا ہے اور اسکا امتحان اچہے طور پر
نہین کیا جاتا ہے کیونکہ جب اچہے طور پر امتحان کیا جاتا ہے تب اس
قسم کی غلطی کا احتمال نہین ہوتا - مثلاً ترکیب اس عجیب و غریب حالت کے
پہچاننے کی یہ ہے کہ ایسی حالت مین حمل کی بعض بعض علامتین موجود
نہین ہوتین اور شاید بے قاعدہ طور پر تہوڑا بہت حیض بہی آتا ہو -
انگشت داخل کر کے امتحان کرنے سے صاف صاف معلوم ہو جاتا
ہے کہ حمل نہین ہے کیونکہ ایسی صورت مین نتو رحم بڑہا معلوم ہوتا ہے
اور نہ اُسکے سر - وگش مین کسی طرح کا تغیر واقع ہوتا ہے - لیکن مریضہ
اور اُسکے رشتہ دارون کی تشفی کرنی مشکل ہوتی ہے - اگر تمہاری بات
کو نہ مانین اور کہین کہ حمل ضرور ہے تو ایک کام کرو مریضہ کو کلورا - فارم

سنگھا دو - بیہوش ہوتے ہی شکم کے عضلے ڈھیلے ہوجائینگے اور پیٹ دب جائیگا - لیکن جب مریضہ ہوش مین آجاتی ہے تب پیٹ بدستور اونچا ہوجاتا ہے ٭

حمل کی مدت

عورت مین حمل کس مدت تک رہتا ہے اور تب وضع ہوجاتا ہے - یہ بات ٹھیک طور پر بتلانی مشکل ہے وجہ اسکی یہ ہے کہ چونکہ حمل اکثر منکوحہ عورتون کو ہوجاتا ہے کہ جو خاوند سے بارہا ہم بستر ہوا کرتی ہین اسواسطے کوئی ترکیب ایسی نہین ہے کہ جس سے کہا جا سکے کہ حمل ٹھیک فلانے وقت پر قرار پاگیا ہے - لیکن حیض کے موقوف ہوجانے کے وقت سے حمل کے قرار پانے کی تاریخ کا شمار کرتے ہین - مگر بہتیری دفعہ ایسا ہی ممکن بلکہ غالب ہے کہ اخیر دفعہ حیض آنے کے بعد ہی نہین بلکہ دوسری دفعہ حیض آنے کے تھوڑے ہی پہلے حمل قرار پاتا ہے - پس چونکہ ایک ایام کے اخیر سے دوسرے ایام کے شروع ہونے کے مابین کا وقفہ اوسط ۲۵ دن کا ہوتا ہے تو حمل کے قرار پانے کی تاریخ کے شمار کرنے مین ۲۵ روز تک کی غلطی کا احتمال ہے ٭ حمل کے قرار پانے کی تاریخ کے بتلانے مین ایک اور سبب غلطی کا ہوسکتا ہے وہ یہ ہے کہ فرض کرو کہ عورت صرف ایک ہی دفعہ اپنے خاوند سے ہم بستر ہوئی ہو اور اسکو حمل رہ گیا ہو تو اس سے تم یہ نہین کہہ سکتے کہ اسی روز وہ حمل رہ گیا تھا کیونکہ ایسا ہوتا ہے

کہ مجامعت مین جو منی خارج ہوتی ہے اسّے اسیوقت مادہ جنین مین
(آ-وِیُوْل) جان نہین پڑتی کیونکہ ایسا دیکھا گیا ہے کہ منی کے
اس-پر-مے-ٹو-زو-آ کئی روز تک رحم کے سر-وِکْس کی نالی
مین زندہ پڑے رہتے ہین پس یہ غالب ہی کہ منی کے اخراج پانے
اور آ-وِیُوْل مین جان پڑجانے مین کچھہ وقفہ ضرور ہوتا ہے غرض
اِس سبب سے بھی حمل کے قرار پانے کی ٹھیک تاریخ کے بتلانے مین
غلطی کا احتمال ہے - اوسط مدت حمل کی کیا ہے - اسبات کے بتلانے
کے دو طریقے ہین ایک تو اُس عرصہ کا شمار کرنا جو حیض کے موقوف
ہونے اور حمل کے وضع ہونے کے مابین ہوتا ہے - اگرچہ اُس عرصہ
مین بہت اختلاف پڑجاتا ہے پھر بھی اکثر حمل حیض کے موقوف ہوجانے
کے دوسو چوہترویں دن سے لیکر دوسو اسیوین دن وضع ہوجاتا ہے
اسکا اوسط دوسو اٹھترواں دن ہے ٭ دوسرا طریقہ شمار کرنے کا
یہ ہے کہ جن عورتون کو صرف ایک ہی دفعہ کی ہم بستری کے بعد حمل رہ گیا
ہو اُس روز سے حمل کے قرار پانے کی تاریخ کا شمار کرنا - اِن صورتون
مین ۲۷۵ دن کے بعد حمل وضع ہوجاتا ہے - پس اوپر کے بیان سے
صاف ظاہر ہے کہ حمل کی مُدت ٹھیک طور پر نہین بتلائی جا سکتی اور
نہ ٹھیک ٹھیک یہ کہا جا سکتا ہے کہ خاص فلانے روز وہ حمل وضع ہوگا ٭
یہ سب کچھہ سہی پھر بھی طبیب سے اکثر دریافت کیا جاتا ہے کہ بتلاؤ کونسے
روز حمل وضع ہوگا - اسبات کے بتلانے کے لئے طبیبون نے مختلف

طریقے بیان کئے ہین مگر ذیل کے طریقہ کو اکثر کام مین لاتے ہین کہ حمل
کی مدت قمری مہینون کے دس مہینے یعنے ۲۸۰ دن قرار دئے ہین
اور چونکہ اکثر ایسا قیاس کرتے ہین کہ تہوڑے سے ہی عرصہ بعد موقوف
ہونے حیض کے حمل ٹہیر جاتا ہے تو اُن ۲۸۰ دنون کو اُس ہفتہ کے
کسی دن مین شامل کر دیتے ہین کہ جسمین حیض موقوف ہوا تہا ۔ حمل کے
وضع ہونے کی تاریخ کے بتلانے کا ایک اَور طریقہ یہ ہے کہ جسمین حیض
کے موقوف ہونے سے لیکر حمل کے وضع ہونے کی مدت ۲۷۸ دن
قرار دیتے ہین ۔ تو اُس بموجب حمل کے وضع ہونے کی تاریخ کے بتلانے
کا یہ قاعدہ رکہا ہے کہ عورت سے دریافت کرو کہ کونسے دن حیض آنا
موقوف ہوا تہا ۔ غرض اُس روز سے نو مہینے شمار کرو تو ۲۷۵ دن ہوتے
ہین ۔ اگر اس حساب مین فروری کا مہینہ آجاوے تو ۲۷۳ دن ہونگے
اب اُن ۲۷۵ دن مین تین دن اَور شامل کرو اور جو فروری کا مہینہ
بیچ مین آجاوے تو ۵ دن شامل کر کے ۲۷۸ دن بنا لو اور تب بتلادو
کہ دوسو اٹہترویں دن کے ہفتہ یا ۱۵ دن کے اندر حمل وضع ہو جائیگا

اِس طریقہ مین کمی بیشی کی گنجایش اچہی ہے ۔
حمل کی مدت اور اُسکے وضع ہونے کی تاریخ کے بتلانے کے لئے
نقشہ ذیل درج کیا جاتا ہے ۔

(دیکہو صفحہ ۱۲۱)

نقشہ واسطے شمار کرنے حمل کی مدت کے

جنوری			فروری		
تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زہ	تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زہ
جنوری ۱	مئی ۲۰	اکتوبر ۸	فروری ۱	جون ۲۰	نومبر ۸
۲	۲۱	۹	۲	۲۱	۹
۳	۲۲	۱۰	۳	۲۲	۱۰
۴	۲۳	۱۱	۴	۲۳	۱۱
۵	۲۴	۱۲	۵	۲۴	۱۲
۶	۲۵	۱۳	۶	۲۵	۱۳
۷	۲۶	۱۴	۷	۲۶	۱۴
۸	۲۷	۱۵	۸	۲۷	۱۵
۹	۲۸	۱۶	۹	۲۸	۱۶
۱۰	۲۹	۱۷	۱۰	۲۹	۱۷
۱۱	۳۰	۱۸	۱۱	۳۰	۱۸
۱۲	۳۱	۱۹	۱۲	جولائی ۱	۱۹
۱۳	جون ۱	۲۰	۱۳	۲	۲۰
۱۴	۲	۲۱	۱۴	۳	۲۱
۱۵	۳	۲۲	۱۵	۴	۲۲
۱۶	۴	۲۳	۱۶	۵	۲۳
۱۷	۵	۲۴	۱۷	۶	۲۴
۱۸	۶	۲۵	۱۸	۷	۲۵
۱۹	۷	۲۶	۱۹	۸	۲۶
۲۰	۸	۲۷	۲۰	۹	۲۷
۲۱	۹	۲۸	۲۱	۱۰	۲۸
۲۲	۱۰	۲۹	۲۲	۱۱	۲۹
۲۳	۱۱	۳۰	۲۳	۱۲	۳۰
۲۴	۱۲	۳۱	۲۴	۱۳	دسمبر ۱
۲۵	۱۳	نومبر ۱	۲۵	۱۴	۲
۲۶	۱۴	۲	۲۶	۱۵	۳
۲۷	۱۵	۳	۲۷	۱۶	۴
۲۸	۱۶	۴	۲۸	۱۷	۵
۲۹	۱۷	۵			
۳۰	۱۸	۶			
۳۱	۱۹	۷			

مارچ			اپریل		
تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زہ	تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زہ
مارچ ۱	جولائی ۱۸	دسمبر ۶	اپریل ۱	اگست ۱۸	جنوری ۶
۲	۱۹	۷	۲	۱۹	۷
۳	۲۰	۸	۳	۲۰	۸
۴	۲۱	۹	۴	۲۱	۹
۵	۲۲	۱۰	۵	۲۲	۱۰
۶	۲۳	۱۱	۶	۲۳	۱۱
۷	۲۴	۱۲	۷	۲۴	۱۲
۸	۲۵	۱۳	۸	۲۵	۱۳
۹	۲۶	۱۴	۹	۲۶	۱۴
۱۰	۲۷	۱۵	۱۰	۲۷	۱۵
۱۱	۲۸	۱۶	۱۱	۲۸	۱۶
۱۲	۲۹	۱۷	۱۲	۲۹	۱۷
۱۳	۳۰	۱۸	۱۳	۳۰	۱۸
۱۴	۳۱	۱۹	۱۴	۳۱	۱۹
۱۵	اگست ۱	۲۰	۱۵	ستمبر ۱	۲۰
۱۶	۲	۲۱	۱۶	۲	۲۱
۱۷	۳	۲۲	۱۷	۳	۲۲
۱۸	۴	۲۳	۱۸	۴	۲۳
۱۹	۵	۲۴	۱۹	۵	۲۴
۲۰	۶	۲۵	۲۰	۶	۲۵
۲۱	۷	۲۶	۲۱	۷	۲۶
۲۲	۸	۲۷	۲۲	۸	۲۷
۲۳	۹	۲۸	۲۳	۹	۲۸
۲۴	۱۰	۲۹	۲۴	۱۰	۲۹
۲۵	۱۱	۳۰	۲۵	۱۱	۳۰
۲۶	۱۲	۳۱	۲۶	۱۲	۳۱
۲۷	۱۳	جنوری ۱	۲۷	۱۳	فروری ۱
۲۸	۱۴	۲	۲۸	۱۴	۲
۲۹	۱۵	۳	۲۹	۱۵	۳
۳۰	۱۶	۴	۳۰	۱۶	۴
۳۱	۱۷	۵			

مئی			جون		
تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زہ	تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زہ
مئی ۱	ستمبر ۱۷	فروری ۵	جون ۱	اکتوبر ۱۸	مارچ ۸
۲	۱۸	۶	۲	۱۹	۹
۳	۱۹	۷	۳	۲۰	۱۰
۴	۲۰	۸	۴	۲۱	۱۱
۵	۲۱	۹	۵	۲۲	۱۲
۶	۲۲	۱۰	۶	۲۳	۱۳
۷	۲۳	۱۱	۷	۲۴	۱۴
۸	۲۴	۱۲	۸	۲۵	۱۵
۹	۲۵	۱۳	۹	۲۶	۱۶
۱۰	۲۶	۱۴	۱۰	۲۷	۱۷
۱۱	۲۷	۱۵	۱۱	۲۸	۱۸
۱۲	۲۸	۱۶	۱۲	۲۹	۱۹
۱۳	۲۹	۱۷	۱۳	۳۰	۲۰
۱۴	۳۰	۱۸	۱۴	۳۱	۲۱
۱۵	اکتوبر ۱	۱۹	۱۵	نومبر ۱	۲۲
۱۶	۲	۲۰	۱۶	۲	۲۳
۱۷	۳	۲۱	۱۷	۳	۲۴
۱۸	۴	۲۲	۱۸	۴	۲۵
۱۹	۵	۲۳	۱۹	۵	۲۶
۲۰	۶	۲۴	۲۰	۶	۲۷
۲۱	۷	۲۵	۲۱	۷	۲۸
۲۲	۸	۲۶	۲۲	۸	۲۹
۲۳	۹	۲۷	۲۳	۹	۳۰
۲۴	۱۰	۲۸	۲۴	۱۰	۳۱
۲۵	۱۱	مارچ ۱	۲۵	۱۱	اپریل ۱
۲۶	۱۲	۲	۲۶	۱۲	۲
۲۷	۱۳	۳	۲۷	۱۳	۳
۲۸	۱۴	۴	۲۸	۱۴	۴
۲۹	۱۵	۵	۲۹	۱۵	۵
۳۰	۱۶	۶	۳۰	۱۶	۶
۳۱	۱۷	۷			

جولائی			اگست		
تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زہ	تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زہ
جولائی ۱	نومبر ۱۷	اپریل ۷	اگست ۱	دسمبر ۱۸	مئی ۸
۲	۱۸	۸	۲	۱۹	۹
۳	۱۹	۹	۳	۲۰	۱۰
۴	۲۰	۱۰	۴	۲۱	۱۱
۵	۲۱	۱۱	۵	۲۲	۱۲
۶	۲۲	۱۲	۶	۲۳	۱۳
۷	۲۳	۱۳	۷	۲۴	۱۴
۸	۲۴	۱۴	۸	۲۵	۱۵
۹	۲۵	۱۵	۹	۲۶	۱۶
۱۰	۲۶	۱۶	۱۰	۲۷	۱۷
۱۱	۲۷	۱۷	۱۱	۲۸	۱۸
۱۲	۲۸	۱۸	۱۲	۲۹	۱۹
۱۳	۲۹	۱۹	۱۳	۳۰	۲۰
۱۴	۳۰	۲۰	۱۴	۳۱	۲۱
۱۵	دسمبر ۱	۲۱	۱۵	جنوری ۱	۲۲
۱۶	۲	۲۲	۱۶	۲	۲۳
۱۷	۳	۲۳	۱۷	۳	۲۴
۱۸	۴	۲۴	۱۸	۴	۲۵
۱۹	۵	۲۵	۱۹	۵	۲۶
۲۰	۶	۲۶	۲۰	۶	۲۷
۲۱	۷	۲۷	۲۱	۷	۲۸
۲۲	۸	۲۸	۲۲	۸	۲۹
۲۳	۹	۲۹	۲۳	۹	۳۰
۲۴	۱۰	۳۰	۲۴	۱۰	۳۱
۲۵	۱۱	مئی ۱	۲۵	۱۱	جون ۱
۲۶	۱۲	۲	۲۶	۱۲	۲
۲۷	۱۳	۳	۲۷	۱۳	۳
۲۸	۱۴	۴	۲۸	۱۴	۴
۲۹	۱۵	۵	۲۹	۱۵	۵
۳۰	۱۶	۶	۳۰	۱۶	۶
۳۱	۱۷	۷	۳۱	۱۷	۷

ستمبر

تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زچہ
ستمبر ۱	جنوری ۱۸	جون ۸
۲	۱۹	۹
۳	۲۰	۱۰
۴	۲۱	۱۱
۵	۲۲	۱۲
۶	۲۳	۱۳
۷	۲۴	۱۴
۸	۲۵	۱۵
۹	۲۶	۱۶
۱۰	۲۷	۱۷
۱۱	۲۸	۱۸
۱۲	۲۹	۱۹
۱۳	۳۰	۲۰
۱۴	۳۱	۲۱
۱۵	فروری ۱	۲۲
۱۶	۲	۲۳
۱۷	۳	۲۴
۱۸	۴	۲۵
۱۹	۵	۲۶
۲۰	۶	۲۷
۲۱	۷	۲۸
۲۲	۸	۲۹
۲۳	۹	۳۰
۲۴	۱۰	جولائی ۱
۲۵	۱۱	۲
۲۶	۱۲	۳
۲۷	۱۳	۴
۲۸	۱۴	۵
۲۹	۱۵	۶
۳۰	۱۶	۷

اکتوبر

تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زچہ
اکتوبر ۱	فروری ۱۷	جولائی ۸
۲	۱۸	۹
۳	۱۹	۱۰
۴	۲۰	۱۱
۵	۲۱	۱۲
۶	۲۲	۱۳
۷	۲۳	۱۴
۸	۲۴	۱۵
۹	۲۵	۱۶
۱۰	۲۶	۱۷
۱۱	۲۷	۱۸
۱۲	۲۸	۱۹
۱۳	مارچ ۱	۲۰
۱۴	۲	۲۱
۱۵	۳	۲۲
۱۶	۴	۲۳
۱۷	۵	۲۴
۱۸	۶	۲۵
۱۹	۷	۲۶
۲۰	۸	۲۷
۲۱	۹	۲۸
۲۲	۱۰	۲۹
۲۳	۱۱	۳۰
۲۴	۱۲	۳۱
۲۵	۱۵	اگست ۱
۲۶	۱۶	۲
۲۷	۱۷	۳
۲۸	۱۸	۴
۲۹	۱۹	۵
۳۰	۲۰	۶
۳۱	۲۱	۷

نومبر			دسمبر		
تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زہ	تاریخ قرار حمل	تاریخ حرکت جنین	تاریخ زہ
نومبر ۱	مارچ ۲۰	اگست ۸	دسمبر ۱	اپریل ۱۹	ستمبر ۷
۲	۲۱	۹	۲	۲۰	۸
۳	۲۲	۱۰	۳	۲۱	۹
۴	۲۳	۱۱	۴	۲۲	۱۰
۵	۲۴	۱۲	۵	۲۳	۱۱
۶	۲۵	۱۳	۶	۲۴	۱۲
۷	۲۶	۱۴	۷	۲۵	۱۳
۸	۲۷	۱۵	۸	۲۶	۱۴
۹	۲۸	۱۶	۹	۲۷	۱۵
۱۰	۲۹	۱۷	۱۰	۲۸	۱۶
۱۱	۳۰	۱۸	۱۱	۲۹	۱۷
۱۲	۳۱	۱۹	۱۲	۳۰	۱۸
۱۳	اپریل ۱	۲۰	۱۳	مئی ۲	۱۹
۱۴	۲	۲۱	۱۴	۲	۲۰
۱۵	۳	۲۲	۱۵	۳	۲۱
۱۶	۴	۲۳	۱۶	۴	۲۲
۱۷	۵	۲۴	۱۷	۵	۲۳
۱۸	۶	۲۵	۱۸	۶	۲۴
۱۹	۷	۲۶	۱۹	۷	۲۵
۲۰	۸	۲۷	۲۰	۸	۲۶
۲۱	۹	۲۸	۲۱	۹	۲۷
۲۲	۱۰	۲۹	۲۲	۱۰	۲۸
۲۳	۱۱	۳۰	۲۳	۱۱	۲۹
۲۴	۱۲	۳۱	۲۴	۱۲	۳۰
۲۵	۱۳	ستمبر ۱	۲۵	۱۳	اکتوبر ۱
۲۶	۱۴	۲	۲۶	۱۴	۲
۲۷	۱۵	۳	۲۷	۱۵	۳
۲۸	۱۶	۴	۲۸	۱۶	۴
۲۹	۱۷	۵	۲۹	۱۷	۵
۳۰	۱۸	۶	۳۰	۱۸	۶
			۳۱	۱۹	۷

علامات حال مین بچہ جننے کی

عدالت مین ایسے مقدمات اکثر آتے ہین کہ جنہین عورت بچہ جننے
کے باب مین یا تو انکار کرتی ہے یا وراثت کا طمع کرکے کسی اَور
کا بچہ لیکر اپنا بنا لیتی ہے اور کہتی ہے کہ میرے جننے کو تہوڑا ہی عرصہ ہوا ہے*
غرض اِس امر مین کہ عورت نے حال مین بچہ جنا ہے یا نہین طبیب کی
رائے لیجاتی ہے اور عورت کو امتحان کرنا پڑتا ہے دفع حمل سے
پندرہ دن کے اندر اگر امتحان کیا جاوے تو ہم بلاشک یہ کہہ سکتے
ہین کہ عورت نے حال مین بچہ جنا ہے یا نہین کیونکہ اُس ایام تک
شکم ڈہیلا پایا جائیگا اور حمل کے دنون مین شکم کے نہایت تن جانے
کے سبب سے اسپر جلد کے تڑخنے کے خط پائے جائینگے - یہ خط
ساری عمر تک قائم رہتے ہین جس سے ہم یہ کہہ سکتے ہین کہ اُس
عورت کو پہلے بہی کبہی حمل رہا تہا بشرطیکہ اُسکو کبہی استسقا یا
او - وے - ری - ان ڈراپسی ہوئی ہو* بچہ پیدا ہونے کے
چند روز بعد اگر امتحان کرین تو ناف کے نیچے ٹٹولنے سے خالی
رحم کا سُکڑا ہوا گولا آسانی سے محسوس ہو سکتا ہے* بچہ پیدا
ہونے کے بعد رحم اِسقدر جلد سُکڑ کر اپنی اصلی حالت پر آجاتا ہے
کہ پہلے ہفتہ کے بعد پل - وِس کے برِم پر محسوس نہین ہوتا*
جن حالتون مین کامل تشخیص کی نہایت ضرورت ہو تو یہ بات کہ حمل کے

سبب سے رحم زیادہ دراز ہو گیا ہے یوٹ-رائین ساؤنڈ
کے ذریعہ دریافت ہو سکتی ہے چنانچہ رحم کے اندر اُس آلہ کے
داخل کرنے سے وضع حمل کے کم سے کم ایک ہفتہ بعد تک رحم معمولی
ڈھائی انچ سے زیادہ لمبا پایا جائیگا - مگر ایسی حالت مین اس آلہ
کے داخل کرنے کے وقت اس بات کو نہ بھولین کہ بچہ پیدا ہونے
کے بعد رحم کی دیوارون کی ساخت چربی مین بدلتے جاتے ہین اور
اس وجہ سے نہایت ملائم اور نازک ہو جاتے ہین پس آلہ مذکور کو
نہایت سبک ہاتھ سے داخل کرنا چاہئے تاکہ رحم چھد نہ جاوے
اور یہ عمل اُس صورت مین کرنا چاہئے کہ جب تم کو نہایت ٹھیک رائے دینی
ہو۔ بچہ پیدا ہوتے ہی رحم کا سر-وکس ڈھیلا ہو کر اندام نہانی کے
اندر لٹکا ہوا پڑا رہتا ہے مگر جلد سکڑنے لگتا ہے اور آٹھوین یا دسوین
دن بعد رحم کے اندر کا مُنھ اکثر بالکل بند ہو جاتا ہے - لیکن سر-وکس
کا باقی حصہ عرصہ مین سکڑ کر اپنی اصلی حالت پہ آتا ہے - مگر بچہ پیدا
ہونے کے بعد رحم کا سر-وکس ہمیشہ کے لئے بدلا ہوا رہ جاتا ہے
یعنے باہر کا فم جیسے باکرہ مین گول اور کنارے اُسکے ہموار ہوتے
ہین ویسا اُس عورت کا نہین ہوتا جس نے بچہ جنا ہو یعنے اُس حالت
مین فم مذکور مین شگاف پایا جاتا ہے اور وہ آڑا ہوتا ہے - بچہ جنے
کے بعد اندام نہانی پہلے تو ڈھیلی پھولی ہوئی اور پھیلی ہوئی ہوتی ہے
مگر چند ہی روز کے بعد یہ نشانات جلد معدوم ہو جاتے ہین اور تب

اچھی طرح معلوم نہین ہوسکتے * بچہ پیدا ہونے کے بعد فور - سٹیٹ
کا پردہ بہی دور ہو جاتا ہے اور پہر پیدا نہین ہوتا *

رطوبت نفاس کا (لو-کیا) ہونا ایک بڑی بہاری علامت حال مین
جنّے کی ہے - جنّے کے چند روز تک تو یہ رطوبت خون آمیز ہوتی ہے
اور اسمین بیشمار خون کے کیسے اپے - تھے - لی - اُم کے چھلکے اور
ڈ ہی - سی - ڈو - آ کا ملبہ پایا جاتا ہے - پانچوین دن کے بعد اِس رطوبت
کا رنگ تبدیل ہونے لگتا ھے یعنے پھیکا اور سبزی مایل ہو جاتا ہے
اور آٹھوین یا نوین دن سے لیکر جنّے کے قریب مہینہ تک گاڑہی نیم
شفاف بلغم کی طرح ہو جاتی ہے - مگر بو اسکی خاص اور ایسی بد ہوتی ہے
کہ جسکے سونگھنے سے جی متلاتا ہے - اِن علامتون سے اس رطوبت
کو خون حیض یا مرض لیو-کو-ریا کی رطوبت سے فرق کر سکتے ہین *

پستانون کے ملاحظہ سے بہی تشخیص کو مدد مل سکتی ہے کیونکہ عورت ان
باتون کو کیونکر چہپا سکتی ہے کہ جنّے کے بعد پستان اُسکے خون سے
پُر اور سوجے ہوئے ہوتے ہین اور بھٹینیون کے گرد کا ہالہ سیاہ رنگ کا
ہوتا ہے اور سب سے بڑہ کر یہ بات ہی کہ پستانون مین شیر پیدا ہوا کرتا ہے *
اگر دودہ کا ملاحظہ باریک بین سے کرین اور اُسمین کو - لس - ٹرم کے کیسے
پائے جاوین تو یقین جانین کہ عورت نے حال مین بچہ جنا ہے -
لیکن اسباب مین یہ بات ضرور یاد رہے کہ جو عورت اپنے بچہ کو دودہ
نہین پلاتی ہے اسکا دودہ اکثر جلد خشک ہو جاتا ہے - پس دودہ کے

نہ ہونے سے یہ نہین ثابت ہوتا کہ اسنے بچہ نہین جنا ہے ٭ غرض عورت نے بچہ جنا ہے یا نہین یہ بات بتلانی کچھہ مشکل نہین ہی کیونکہ جنّے کی بعض بعض علامتین ساری عمر تک موجود رہتی ہین لیکن یہ بات بتلانی ایسی آسان نہین ہے کہ بچہ جنّے کو کتنا عرصہ گزرا ہی تاوقتیکہ ہم عورت کا ملاحظہ آٹھہ یا دس دن کے اندر نہ کرلین ٭

باب ہفتم

مول - پریگ - ننس - سی

قابلہ کی اصطلاح مین لفظ مول سے مُراد ہے مادۂ جنین کی جسپر منی کا اثر ہوا ہو اور جو رحم مین آکر خشک ہو گیا ہو - یہ خشک شدہ مادۂ جنین تین شکل کا ہو سکتا ہے ٭

اوّل - وہ جسکے پردے اسقدر موٹے ہوگئے ہون جس سے وہ سارا ایک مضغہ گوشت کی شکل بنجاوے مگر اُسکے اندر جو جنین کا مادہ ہے وہ جیسا تہا ویسا ہی رہے نہ بڑہے نہ گہٹے ٭

دوم - جب آنول کے خانون مین یا ڈی - سی - ڈو - آ کے فردون مین خون بہ جاوے جس سے جنین کا مادہ پہول جاوے ٭

سوم - پردہ کو - رہی - اَن کے نکالون کی ایک خاص بیماری کے سبب بہی مول کا لوتہڑا بن سکتا ہے ٭

یہ مختلف قسمین مول کی یا تو عین ابتداے حمل مین جنین کے مرجانے سے پیدا ہوتی ہین یا پہلے وہ پیدا ہولیتی ہین اور تب جنین رحم کے اندر مرجاتا ہے ۔ یہ بات قابل یاد رکھنے کے ہے کہ جب جنین عین ابتداے حمل مین مرجاتا ہے اور جب وہ شکم سے جلد نہین خارج ہوتا ہے تب اکثر ایسا ہوتا ہے کہ جو چیزین شکم کے اندر رہ جاتی ہین وہ جلد بڑہنے لگتی ہین جس سے رحم حمل کی خاص مدت کی نسبت زیادہ تر بڑہ جاتا ہے چنانچہ تیسرے مہینے مین رحم اِسقدر بڑہ جاتا ہے کہ جیسے پانچوین مین ہوتا ہے مگر یہ بات تہوڑے ہی عرصہ تک ہوتی رہتی ہی کیونکہ اگر خشک شدہ جنین خارج نہ ہوجاوے تو وہ اَور بڑہ نہین سکتا بلکہ جذب ہونے لگتا ہے جس سے شکم چہوٹا ہوجاتا ہے ۔

پہلی قسم کا لوتہڑا جسکا ذکر اوپر ہوا ہے یعنے وہ جسمین جنین کے پردے بہت موٹے ہوجاتے ہین ہمیشہ جنین کے مرجانے سے پیدا ہوتا ہے ۔

قسم دوم مین یعنے جس مین آنول کے خانون یا ڈی ۔ سی ۔ ڈو ۔ آ کے فردون کے بیچمین خون بہ جاتا ہے ایسا ہوتا ہے کہ کوئی نہ کوئی چہوٹی رگ پہٹ جاتی ہے ۔ اِسصورت مین خود ڈی ۔ سی ۔ ڈو ۔ آ تندرست رہتا ہے اور لوتہڑے کی اندرونی سطح مین اَم ۔ نی ۔ اَن بہی بطور استر کے لگا رہتا ہے لیکن آنول کے گوشون کے سبب جسپر اَم ۔ نی ۔ اَن مذکور رہتا ہے یہ پردہ گہنڈی دار بنجاتا ہے ۔

لوتھڑا مذکور شکم مین یا تو عرصۂ دراز تک پڑا رہ سکتا ہے یا بعد بہنے خون کے خارج ہوجاسکتا ہے لیکن بارہ ہفتہ سے زیادہ شکم مین نہین رہتا ہے - اِس لوتھڑے کو اگر اچھے طور پر امتحان کرین تو یہ پایا جائیگا کہ جنین یا تو بالکل معدوم ہو گیا ہے یا بہت چھوٹا ہو گیا ہی تیسری قسم کا لوتھڑا کو - رہی - اُن کے نکالون کے بڑہ جانے سے بنتا ہے اِسمین جنین ابتدا ہی مین خشک ہو جاتا ہے *

علامات - مول - پرکش - زن - سی کی علامتین اکثر اچھے طور پر نمایان نہین ہوتی ہین - پہلے یا دوسرے مہینے تک اِنمین اور خاص حمل کی علامتون مین کچھہ بھی فرق نہین ہوتا مگر بعد اُس ایام کے حاملہ کے دل مین کسی نہ کسی قسم کی خرابی کا شک پڑ جاتا ہے یعنے وہ کمزور اور پست ہمت ہو جاتی ہے بعض دفعہ ایسا بھی ہوتا ہی کہ حمل کے سبب جو جو بیماریان حاملہ مین پائی جاتی ہین وہ دفعتاً رفع ہو جاتی ہین اور شکم کے اندر بچہ کے مرجانے کی بعض علامتین پیدا ہو جاتی ہین اور حمل کی معمولی علامتین مفقود ہو جاتی ہین خون بہنے لگتا ہے اور بعض دفعہ سیلان خون کثرت سے ہوتا ہے کہ جنین کو دستکاری سے نکالنے کی ضرورت پڑتی ہے تاکہ حاملہ کی جان بچ جاوے اور جب مول کا لوتھڑا نکلنے والا ہوتا ہے تب کل علامات اسقاط حمل کی پیدا ہو جاتی ہین *

علاج - اگر سیلان خون ہو تو ٹپک کے ذریعہ اُسکو روکنا چاہئے

لاہور مین ایک مریضہ ہمارے علاج مین ایسی آئی تہی کہ جس کے رحم سے
قریب دو مہینے تک خون جاری تہا ہم نے علاج اُسکا پاگٹ سے کیا
جس سے وہ خون تہم جاتا تہا مگر بعد نکالنے پاگٹ کے پہر جاری
ہو پڑتا تہا - غرض ۱۵ یا ۱۶ دن برابر پاگٹ کا استعمال کیا بعد اُس مدت
کے حاملہ کے رحم مین ایک شدت کا درد شروع ہوا - تہوڑے عرصہ
بعد ایک خشک جنین معہ نال آنول اور دیگر پردون کے خارج ہوگیا -
اگر خارج نہ ہوتا تو رحم کے اندر انگشت داخل کر کے اُسکو نکالنا پڑتا *

باب ہشتم

رحم کے باہر حمل کا قرار پانا

رحم کے باہر چار مقام پر حمل قرار پا سکتا ہے -

اول خصیتہ الرحم مین مگر ایسا شاذ و نادر ہوا کرتا ہے - اِسصورت مین
ایسا ہوتا ہے کہ جس خصیتہ الرحم کے شق ہو جانے سے مادہ جنین
کا نکلنے والا ہوتا ہے اور قاذف نالی کا جہالردار سرا جب اُس
خصیتہ الرحم کو پکڑنے لگتا ہے تب منی کے اس - پر - مے - ٹو - زوہ - آ
نالی مذکور کو طے کر کے اُس خصیتہ الرحم کے شق مین داخل ہو جاتی ہین
جہان سے مادۂ جنین کا نکلنے والا ہوتا ہے اور اُسپر اپنا اثر پہنچا کر
خصیتہ الرحم مین حمل کو قرار کر دیتی ہین *

دوم ۔ حمل قاذف نالی کے اندر بھی قرار پا سکتا ہے ۔ مگر حمل اس موقع
مین تین مہینے سے زیادہ نہین ٹھیر سکتا اور گاہے گاہے ایک
ہی مہینے کے بعد نالی شق ہو جاتی ہے اور گاہے چار چار اور چھ چھ
مہینے تک بھی قاذف نالی کے اندر حمل ٹھیرا رہتا ہے ۔ نالی مذکور
کے کسی حصہ مین چاہے حمل قرار پا سکتا ہے ۔ نالی کی دیوارین اس
صورت مین اسقدر پھیل جاتی ہین کہ وہ خول ایک تھیلی سا بنجاتا ہے
جسکے اندر جنین کے نشو و نما ہوتی رہتی ہے مگر اس کیسہ کے شق ہو جانے
سے اور اُس شق کے باعث خون کے بہنے سے عورت مرجاتی
ہے ٭

سوم ۔ رحم کی دیوار کے خاصکر اُس مقام مین بھی حمل قرار پا سکتا ہے
کہ جسمین سے قاذف نالی گزر کر رحم کے اندر کھلتی ہے اسصورت
مین چونکہ رحم کی دیوار خوب دبیز ہوتی ہے تو جنین کی نشو و نما عرصہ تک
ہوتی رہتی ہے اسواسطے اُس دیوار کے شق ہو جانے کا چندان اندیشہ
نہین ہوتا اور اسیواسطے جنین کی نشو و نما پوری کیا بلکہ حمل کے ایام سے
بھی زیادہ عرصہ تک ہوتی رہتی ہے تب دردزہ شروع ہوتا ہے
جس سے رحم کی دیوار پھٹ جاتی ہے ٭ مگر یہ ایک بات بڑی
حیرت کی ہے کہ رحم کی دیوار مین جب حمل قرار پاتا ہے تب آنول
رحم کے اندر اپنی معمولی جگہہ مین پایا جاتا ہے ۔

چہارم ۔ بعض دفعہ بعوض رحم کے حمل شکم مین قرار پا سکتا ہے نیز

مادہ جنین کا جسپر منی کا اثر ہوا ہو یا تو تا ذف نالی مین بالکل داخل ہی نہین ہوتا یا داخل ہو کر پھر نکل آتا ہے اور شکم یا پل - وِش کے کسی حصہ مین گر پڑتا ہے اور وہان جُڑ جاتا ہے تب اُسکے گرد کی تھیلی بننے لگتی ہے لیکن اِسصورت مین بچہ اکثر مرجاتا ہے تب اِن باتون مین سے کوئی بات پیدا ہو جاتی ہے یعنی یا تو عورت جبتک جیتی رہتی ہے تبتک جنین اسی تھیلی مین رہ سکتا ہے اور کسیقدر حصّہ اس کا جذب ہو جاتا ہے یا تھیلی مین انفلامیشن ہو کر ایک دُنبل پیدا ہو جا سکتا ہے - یہ دنبل یا تو شکم کے اندر پھوٹ جا سکتا ہے جس سے عورت فوراً مرجاتی ہے یا باہر کیجانب پھوٹ جا سکتا ہے اور عورت کو شفا ہو سکتی ہے یا امعا رحم اندام نہانی یا مثانہ کے اندر وہ دُنبل پھوٹ سکتا ہے اور پیپ اور مادہ جنین کا باہر خارج ہو سکتا ہے - اِس قسم کا حمل برسون تک قائم رہ سکتا ہے ؞

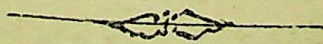
واضح ہو کہ حمل چاہے جہان قرار پاوے نال اور آنول اور پردے بھی اکثر وہان بنجاتے ہین ؞

علامات - جب حمل رحم کے باہر قرار پاتا ہے - پہلے پہل ایسی کوئی علامت نہین پیدا ہوتی ہے جس سے اِسبات کا شک ہو کہ حمل رحم کے باہر قرار پایا ہے کیونکہ حمل کی معمولی علامتین پیدا ہو جاتی ہین اگرچہ انکی خاصیت اور ظاہر ہونے کے طور مین کسیقدر فرق پڑ جاتا ہے - اِسصورت مین حیض گاہے گاہے جاری رہتا ہے

اور بعض دفعہ کثرت سے خون جاری ہو پڑتا ہے جس سے گمان
اسقاط کا ہو جاتا ہے لیکن ابتدا ہی سے تھوڑا بہت درد ہوتا رہتا
ہی اور بعض دفعہ نہایت شدت کا بھی درد ہو جاتا ہے اور پل-وِس
کے خوب اندر ایک بوجہ اور بے چینی معلوم ہوتی ہے - گاہی گاہے
حاملہ کو پیچش سے دست بھی آتے ہین اور پیشاب بھی بار بار ساتھ
درد کے آتا ہے اور شکم درمیان سے نہین بلکہ ہمیشہ دہنے یا بائین
جانب سے بڑہنے لگتا ہے اور چھونے سے بہت درد کرنے لگتا
ہے گاہے گاہے بچّہ کے دل کی آواز بہت خفیف اور تھوڑی جگہہ
پر سُنائی دیتی ہے اور بچہ کی حرکت کا صدمہ اور آواز بھی محسوس
ہو سکتی ہے - مگر اصل حال اندام نہانی کے اندر انگشت داخل کرنے
سے دریافت ہو سکتا ہے چنانچہ مثل معمولی حالت حمل کے اگرچہ عنق رحم
ملائم محسوس ہو گی اور اکثر بہ نسبت معمولی حالت کے اونچی بھی ہو گی تاہم
فم اور عنق کی مقدار مین یا تو تھوڑا یا کچھہ بھی نہین فرق پایا جائیگا - مزید برین
یا تو اندام نہانی کے اوپر یا رحم کی سمت مین انگشت کو ایک رسولی بھی
محسوس ہو گی اور اس رسولی کے باعث سے رحم بھی اپنی جگہہ سے ٹل کر
یا تو پیو-بس مین جا لگے گا یا پل-وِس کی ایک سمت کو ہٹ جائیگا یا ادہر
کو اسقدر کھچ جائیگا کہ اُنگلی کو محسوس ہی نہو گا - جب وہ تھیلی کہ جسمین بچہ
ہوتا ہے اکثر دوسرے تیسرے یا چوتھے مہینے شق ہو جاتی ہے تب
علامتین قریب ویسی ہی پیدا ہوتے ہین کہ جیسے معدہ یا امعا کے

چھد جانے سے ہوتی ہیں صرف اتنا فرق ہے کہ اِس صورت میں علامتیں
زیادہ تر شدید ہوتی ہیں اور یہ کہ علامات مذکورہ آناً فاناً ظاہر ہوتی
ہیں اور حالت ردی قدرے پیدا کر دیتی ہیں چنانچہ نہایت شدت کا درد
ہوتا ہے - مریضہ سرد پسینہ سے معرق ہو جاتی ہے - چہرہ سفید اور
فکرمند ہو جاتا ہے - نبض سریع اور نہایت باریک ہو جاتی ہے -
اور خون کے جاری ہونے سے غشی کی حالت میں مریضہ راہی ملکِ
عدم ہو جاتی ہے - بعض دفعہ ایسا ہی ہوتا ہے کہ حالت غشی سے مریضہ
ہوش میں آجاتی ہے تب پردہ پے - ری - ٹو - نی - ام کے شدید
انفلامیشن میں مبتلا ہو جاتی ہے اور جب بچہ تو جیتے تک زندہ رہتا ہی
تب یہ قاعدہ ہے کہ جلد مر جاتا ہے اور بعد مرنے کے جسم اُس کا
ریزہ ریزہ ہو کر جذب ہونے لگتا ہے اور تب رسولی چھوٹی
ہو کر سخت ہو جاتی ہے اور گاہے ایسا ہی ہوتا ہے کہ بعد
سخت ہو جانے رسولی کے اس میں زخم پڑ کر تھیلی یا تو اندام نہانی
یا معاستقیم میں پھوٹ جاتی ہے تب بچہ کے جسم کے ٹکڑے کھینچکر
نکال سکتے ہیں ؛

علاج - اگر یہ بات بتحقیق معلوم ہو جائے کہ حمل رحم کے باہر قرار پایا
ہے تب اختی الوسع مریضہ کو آرام سے رکھیں تاکہ تھیلی شق نہ ہو جائے
اور اگر شق ہو جائے تب عورت کو اِس حادثہ کے صدمہ سے محفوظ
رکھنا چاہئے اور جہانتک ہو سکے خون کے بند کرنے میں کوشش بلیغ

کرنی چاہئے - اگر تھیلی پھٹ جاوے اور بچہ پردہ پےری ٹونی ام
کے کیسہ مین جا پڑے یا تھیلی شق نہ ہو مگر بچہ اُسمین مرجاوے تو
اُسکے نکالنے کی تدبیر کرنی چاہئے نہین تو مخدرات کا استعمال کرین
تاکہ درد کو آرام آئے اور نظام عصبی کو تسکین ہو - مریضہ کو آرام سے
رکھین - امتناع مجامعت کرین - درد کے رفع کرنے کے بعد اِسبات
مین کوشش کرنی چاہئے کہ بچہ کو ہلاک کرڈالین تاکہ وہ بڑہنے نہ پاوے
اِس مطلب کے حاصل کرنے کے لئے بذریعہ آلہ کے جنین کو بجلی کا
صدمہ پہنچاتے ہین جس سے وہ مرجاتا ہے اور ایسا بھی کرتے ہین
کہ اندام نہانی یا شکم یا معاستقیم کے ذریعہ تھیلی کو چھید دیتے ہین
جس سے بچہ مرجاتا ہے آخر کار جذب ہوکر معدوم ہوجاتا ہے
اور ایسا بھی کرتے ہین کہ تھیلی مین افیون کی پچکاری کرکے بچہ کو
مار ڈالتے ہین ۞ اگر تھیلی خود بخود شق ہوجاوے تو خون کو بند کرنا چاہئے
مریضہ کی طاقت کو قائم رکھنا چاہئے - درد کو موقوف کرنا چاہئے اور
حالت ردی سے مریضہ کو بچانا چاہئے - لیکن فرض کرو کہ تھیلی شق
نہ ہوئی اور عورت پورے دنون کی حاملہ ہوجائے کہ جس سے بچہ بھی بڑہتا
جائیگا تب ایسی تجویز کی گئی ہے کہ شکم کو چاک کرکے بچہ کو نکال لیتے ہین

امراض الحبلیٰ

حالت حمل مین بھی وہی بیماریان پیدا ہوسکتی ہین جو غیر حالت حمل مین ہوا کرتی ہین لیکن اتنا فرق ہے کہ جب وہی بیماریان حاملہ کو ہوتی ہین تب انہین خاص قسم کی کیفیتین پیدا ہوجاتی ہین - پس اسواسطے اِن بیماریون کا مختصر بیان علیحدہ کیا جاتا ہے - انکا مفصل بیان دیکھنا چاہو تو دیکھو میری کتاب امراض النسوان کے تیسرے حصہ کو۔

نہار مُنہہ کی متلی - یہ قاعدہ ہے کہ اکثر حاملہ کو صبح کے وقت متلی اور قے ہونے لگتی ہے - بعض دفعہ تو صبح کے وقت اور کبھی سارے دن جی متلاتا اور قے ہوتی رہتی ہے اور اکثر حمل کے تیسرے مہینے شروع ہوتی ہین اور پانچوین مہینے کے بعد رفع ہوجاتی ہین لیکن بعض اوقات جس روز سے حمل قرار پاتا ہے اُسی روز سے شروع ہوجاتی ہین اور سارے ایام حمل تک جاری رہتی ہین - جب اس بیماری کی نہایت شدت ہوتی ہے تب بباعث تکلیف کے مریضہ کا چہرہ دب جاتا ہے - زبان خشک اور میلی ہوجاتی ہے فم معدہ کے مقام پر دبانے سے وہ جگہہ دُکھتی ہے - مریضہ نہایت بے چین رہتی ہے اور اُسکو بے خوابی ستاتی ہے اور جب شدت

اس سے بھی زیادہ ہوتی ہے تپ بخار ہو جاتا اور نبض نہایت
ضعیف ہو جاتی ہے اور بسبب غذا نہ پہنچنے کے مریضہ نہایت
لاغر ہو جاتی ہے - اور قے کے مادہ کے ہمراہ بعض دفعہ خون
بھی ملا ہوا ہوتا ہے اور مریضہ اسقدر نڈھال ہو جاتی ہے کہ اگر
بروقت علاج نہ کیا جاوے تو ہذیان ہو کر مر جاتی ہے ۔

علاج - جب یہ مرض خفیف ہو تو ہلکے مسہلات سے قبض
کو رفع کریں اور کھانے کو بسمتھ اور سوڈا کے دینے سے یہ
بیماری رفع ہو جاتی ہے - اس بیماری میں بھی غذا کا بندوبست
معقول طور پر کرنا چاہئے - مثلاً صبح کو بستر خواب سے اٹھنے سے
پہلے کچھ کھلا دینا چاہئے - غذا ہلکی اور تھوڑی تھوڑی وقت مقررہ
پر دینی چاہئے - بطور دوا کے اے - فر - وی - سنگ ڈرانٹ
ہمراہ ڈائی - لوٹ ہائیڈرو - سیانک اسڈ کے دیویں اور
فار - ما - کو - پیا کا کریو - زاٹ - مکسچر بھی اس مرض کو مفید ہے
اور ٹنکچر - آف - نکس - وا - می - کا ۵ سے ۱۰ بوند تک یا سی الی سیز
۳ سے ۵ گرین تک دنمیں تین تین دفعہ کھلا دیں اور اک - زا - لٹ - آف
سے - ری - ام کے تین تین یا پانچ پانچ گرین کی گولیاں دن میں
تین دفعہ مفید ہیں - افیون کے مختلف مرکبات خاصکر اسکی پچکاری
بعض دفعہ مفید پڑتی ہے اور بعض دفعہ جب کسی دوا سے قے
نہیں رکتی تب گردن کے فقروں پر ۱۰ یا ۱۵ منٹ تک دن میں

دو یا تین دفعہ برف کے لگانے سے بہت فائدہ ہوتا ہے - علاوہ کہلانے کے خاص رحم پر دوا کے لگانے سے بھی بڑا فائدہ ہوتا ہے مثلاً فم رحم پر مار - فیا کے پیپ - سی - رہی یا بلا - ڈونا لگا دین - مریضہ کو ہمیشہ لیٹے رہنا چاہئے - کہاتے ہی غذا نکل جاوے تو شوربہ یا دودہ کی پچکاری کرین - آخر الامر جب دیکہین کہ کسی علاج سے قے نہین رکتی اور مریضہ نہایت کمزور ہوتی جاتی ہے تو حمل کے گرانے کی تدبیر کرنی چاہئے کیونکہ ایسا دیکہا گیا ہے کہ حمل کے اسقاط ہوتے ہی قے رک گئی ہے اور مریضہ کی جان بچ گئی ہے - پس یوٹرائین ساونڈ کے وسیلہ سے پردون کو چہید دین تاکہ پانی خارج ہوجاوے اکثر اسی ترکیب سے حمل گر پڑتا ہے - لیکن یاد رہے کہ اس حمل کے گرنے سے پہلے کسی اور حکیم کی بھی صلاح لینی چاہئے *

علاوہ قے کے بعض دفعہ حاملہ کی بہوک جاتی رہتی ہے معدہ مین ترشی زیادہ ہوتی ہے سینہ جلتا رہتا ہے - شکم مین نفخ ہوجاتا ہے اور بعض دفعہ داہیات چیزون کے کہانے پر طبیعت راغب ہوتی ہے - ان باتون کا دفعیہ ایسے علاج سے ہو سکتا ہے جو غیر حاملہ عورتون مین کارگر ہوتا ہے - بعض دفعہ حاملہ کو دست لگجاتے ہین - اس علامت سے غافل نہ رہنا چاہئے کیونکہ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ دستون کے آنے سے حمل گر پڑتا ہے

معمولی ادویات سے اِس علامت کو روکنا چاہیے تا قبض ہوجاوے کہ جو حاملہ کو اکثر ہوجایا کرتی ہے تو نہایت ہلکے ملینات سے تلئین کردین ؀

رفع قبض کے واسطے نسخجات مفصلہ ذیل نہایت مفید ہین مثلاً سوتے وقت حاملہ کو ایک گولی ایسی کہلاوین جسمین ۳ یا ۴ گرین اکسٹراکٹ اف۔کا۔لو۔سنتھ اور چوتہائی گرین اکسٹراکٹ۔اف۔نکس وامی کا اور ایک گرین اکسٹراکٹ اف۔ہائیو۔سی۔مش ہو اور اسلئے کہ قبض نہونے پاوے ہر روز صبح اور شام اِس نسخہ مین سے ایک ڈرام لیکر پلا دین۔

نسخہ

لی۔کوئیڈ۔اکسٹراکٹ۔اف۔کسکے۔را سگ۔را۔ڈا	۲ آونس
ٹنکچر اف۔نکس۔وا۔می۔کا	۳ ڈرام
گلائی۔سی۔رئین	ایک آونس
پانی	۲۔۳ آونس

سبکو ملالین۔خوراک۔ایک ڈرام ؀

بواسیر۔حمل کے ایام مین عورت کو اکثر بواسیر کا زور ہوجاتا ہے اور اِس سے کمال تکلیف بھی ہوتی ہے۔غرض ایسی حالت مین یہ کام کرین کہ قبض نہونے دین اور اُن نسخون کا استعمال کرین جو رفع قبض کے واسطے اوپر بیان کئے گئے ہین مگر خاصکر حلوئی گوگرد از حالت حمل مین مین نہایت فائدہ مند ہے۔اگرچہ الوز یعنے صبر

دینا منع بتلاتے ہین مگر بعض حکیم اس گولی کی بڑی تعریف کرتے ہین کہ جسمین ایک یا ڈیڑہ گرین صبر اور چوتہائی گرین اکسٹراکٹ اف نکس۔وا۔می۔کا ہو۔ مَسّے بہت پہولے یا درد کرتے ہون تو اپہر یا تو اُس مرہم کو لگا دین جسمین ایک آونس سنپل آینٹ منٹ اور چار گرین میو ریٹ ۔آف ۔مار۔فیا ہو نہین تو گال آینٹ منٹ ہمراہ افیون کے لگا دین اور مَسّون کو سینکنے سے بہی درد کو افاقہ ہوجاتا ہے ؎

بعض دفعہ حاملہ نہایت کثرت سے تہوکتی رہتی ہے ۔ اِس علامت کے دفعیہ کے لئے قابض غرغرہ کا استعمال کرین کہ جسمین ٹانک اِسڈ اور کلورٹ اف پو۔ٹاش پڑا ہو ؎

دانتون کا درد ۔ ایام حمل مین خاصکر ابتدا مہینون مین حاملہ کے دانتون مین اکثر درد ہوجایا کرتا ہے ۔ یہ درد از قسم نیو۔رلجیا کے ہو تو کونین سے بہت فائدہ ہوتا ہے مگر حاملہ کو کونین دینے مین نہایت احتیاط چاہیے ۔ کونین دینا مناسب سمجہین تو دو دو یا تین تین گرین کونین کی گولیان ہمراہ قدرے افیون کے تین تین یا چار چار گہنٹہ بعد کہلاوین ایک ہی خوراک مین زیادہ مقدار کونین کی نہ دین کہ اِس سے اسقاط ہونے کا اندیشہ ہے (دیکہو قرابادین رحیمی) ۔

کھانسی ۔ ایام حمل مین عورت کو اکثر ایک قسم کی تشنجی کہانسی ہوجایا کرتی

ہو جسکو معمولی کھانسی کی دواؤن سے اکثر فائدہ نہین ہوتا جبکا دوبارہ دافع تشنج کا استعمال کرنا چاہئے مثلاً بلا۔ ڈونا اور ہائیڈروسیانک ایسڈ یا افیون اور برو۔ مائیڈ آف ۔ پوٹا ۔ سیم لیکن اِن سے بھی اکثر کم ہی فائدہ ہوتا ہے ؞

بے خوابی ۔ بعض دفعہ حاملہ کو نیند نہین آتی ۔ اِس سبب سے کمال ضعف پیدا ہوتا ہے ۔ اِس صورت مین ۲۰ گرین کلو۔ رل ۔ ہائیڈریٹ ہمراہ دس گرین برو۔ مائیڈ آف ۔ پوٹاسیم کے نہایت مفید پڑتا ہے ؞

درد سر اور وجع العصب ۔ اِن دونو بیماریون کا بھی ایام حمل مین اکثر زور رہا کرتا ہے اور خاصکر دونو پستانون مین درد ہو جایا کرتا ہے کونین اور فولاد کے مرکب اِن دردون کو فائدہ کرتے ہین مگر کونین کے دینے مین احتیاط درکار ہے کلورا ۔ فارم اور بلا ۔ ڈونا کے لینی ۔ منٹ کی مالش مقام درد پر فائدہ مند ہے اور جب کسی محدود جگہہ پر درد ہو تو اُسپر ا کو ۔ نایٹ کی مرہم کی مالش کرین نہین تو جلد کے اندر مار ۔ فیا کی پچکاری کرین ؞

باب دہم

اسقاط حمل

اِس لفظ کے معنی ہین حمل کا گرجانا ۔ لیکن مقابلہ کے نزدیک حمل کے

گرنے کی مدت مین فرق ہے اور بموجب اُس فرق کے اِس حادثہ
کے دو نام رکھے ہین یعنے جب حمل ساتوین مہینے سے پیشتر گرتا ہے
کہ جب بچہ زندہ نہین رہ سکتا تب اِس حادثہ کو قابلہ کی اصطلاح
مین ا۔بارشن کہتے ہین اور جب حمل ایسے ایام مین اسقاط ہو جاتا
ہے کہ جب بچہ زندہ رہ سکتا ہے تب اِس حادثہ کو پری مچیور
لے۔بر کہتے ہین ۔حمل کا اسقاط ہونا عورت کے واسطے ایک
صدمہ عظیم ہے کیونکہ اسمین اکثر اسقدر خون نکل جاتا ہے کہ
عورت ساری عمر کے لئے کمزور رہ جاتی ہے اور بسبب اِسکے
کہ اکثر عورتین اِس حادثہ کے بعد بے احتیاطی کرتی ہین تو انواع و
اقسام کے امراض رحم مین مبتلا ہو جاتی ہین۔بہ نسبت پہلوٹے
کے اِس حادثہ مین اکثر وہ عورتین زیادہ تر مبتلا ہوتی ہین جنہون
نے کئی بچے جنے ہون اور یہ کہ جس عورت کا حمل ایک دفعہ گر جاتا ہے
اُسکی طبیعت پھر اِس حادثہ مین مبتلا ہونے کے لئے مایل رہتی ہے
سبب اسقاط کا یہ معلوم ہوتا ہے کہ ایسی عورتون کے جسم مین کسی قسم
کا نقص ہوتا ہے جیسے آتشک یا رحم انکا اپنی جگہہ سے ٹلا ہوا ہوتا ہے
یا اُس عضو کے میوکیس پردہ مین کسی قسم کی خرابی ہوتی ہے لیکن
بالخصوص کبھی جب حمل بار بار اسقاط ہو جاتا ہے تب بجز اِسکے
کہ عورت کو اسقاط کی عادت ہو جاتی ہے کوئی اور سبب دریافت
نہین ہو سکتا۔یاد رہے کہ حمل کے ابتدا مہینون مین اکثر اسقاط ہو جاتا ہے

کیونکہ اُن ایام مین کو-رِی-اَن اور ڈِی-سی-ڈُو-آ کے درمیان
بہت خفیف تعلق ہوتا ہے ٭ اسقاط جب حمل کے تیسرے مہینے کے
اندر ہوتا ہے تب بچّہ آسانی سے خارج ہو جاتا ہے - پہلے تو اس
مین جنین سابوت نکل جاتا ہے اور تب ڈی-سی-ڈو-آ بھی سابوت
یا ٹکڑے ٹکڑے ہو کر خارج ہو جاتا ہے ٭ جب یہ حادثہ تیسرے
سے چھہ مہینے کے اندر ہوتا ہے کہ جب آنول بنجاتا ہے تب رحم
کے تشنج کے سبب ام-نی-اَن پہلے شق ہو جاتا ہے اور صرف جنین
ہی خارج ہو جاتا ہے بعد ازان آنول اور پردون کے ٹکڑے نکل جاتے
ہین لیکن حمل کے اس ایام مین چونکہ پردے رحم کے ساتھ خوب جُڑ
جاتے ہین تو وہ اکثر دیر سے خارج ہوتے ہین جس باعث عورت
سیلان خون یا سپ-ٹے-سی-میا کے مرض مین مبتلا ہوسکتی ہے
پس یاد رہے کہ جب حمل تیسرے اور چھٹے مہینے کے اندر گرجاتا ہے تب
بہ نسبت ابتدا ایام کے عورت کی جان کا بڑا خطرہ ہے لیکن بعد
چھٹے مہینے کے جب اسقاط ہوتا ہے تب عورت کا وہی حال ہوتا
ہے کہ جیسا پورے دنون مین بچہ جنّے سے ہوا کرتا ہے ٭
اسباب - اسقاط کے دو قسم کے ہین - ایک اسباب سابقہ (پری ڈیسپوزنگ کاز)
دوسرے اسباب بادیہ (اکسائی-ٹنگ-کاز) اکثر جو اسقاط ہوتا
ہے تو جنین کے مرجانے سے خواہ اسکے اور عورت کے پردون مین
ایسے تغیرات پیدا ہو جاتے ہین جنسے خون جاری ہو پڑتا ہے اور

اِس خون کے جاری ہونے سے رحم مین تشنج شروع ہو جاتا ہے ؀
خون مختلف مقاموں مین بہ سکتا ہے مگر اکثر ڈِسی - سی - ڈوو - آ
دی - را اور ڈِسی - سی - ڈوو - آ ریمی - فلک - سا کے مابین یا
ڈِسی - سی - ڈوو - آ دی - را اور رحم کے درمیان خون بہ کر جمع ہو جاتا
ہے اور خون جب خاصکر اُس حصّہ ڈِسی - سی - ڈوو - آ سے آتا ہے
جو رحم کے فم اندرونی کے قریب ہوتا ہے اور جنین سے فاصلہ پر تب
جنین کا اپنی ماں سے علیحدہ ہونا کچھہ ضرور نہین ہے اسصورت مین
حمل بدستور قائم رہ سکتا ہے - پس یاد رہے کہ اگاہے گاہے ایام
حمل مین جب خون آتا ہے تب یہی وجہ ہے کہ اسمین حمل اسقاط نہین
ہوتا - لیکن جب زیادہ خون جاری ہوتا ہے تب جنین ضرور رحم سے
علیحدہ ہو کر خارج ہو جاتا ہے - وہ اسباب اسقاط کے جو عورت
کیطرف منسوب ہو سکتے ہین یہ ہین کہ ایسے مکان مین رہنا جو گرم ہو
اور جسمین ہوا کی خوب آمد و رفت نہو اور وہ عورات اسمین زیادہ تر
مبتلا ہوتی ہین جو عیش و عشرت مین بہت مصروف رہتی ہین اور جنکو
کثرت سے مے نوشی یا مجامعت کی عادت ہوتی ہے اور بہتیری
بیماریان بہی اس حادثہ کے اسباب سابقہ بنجاتی ہین جیسے چیچک
خسرہ اسکار - لٹ فی - ور برانکائی - ٹس اور نیو - مو - نیا ہین
اور اسمین تو کچھہ بہی شک نہین کہ آتشک ایک بڑا بہاری سبب
اسقاط کا ہے اور بہتیرے سبب ایسے بہی ہین جو اس حادثہ کے

پیدا کرنے کے لئے نظام عصبی کے ذریعہ اپنا اثر ظاہر کرتے ہین مثلاً دفعتاً سہم جانا رنج وغم فکر وتردد اور ایام حمل مین دودھ پلانے سے بھی یہ حادثہ وقوع مین آسکتا ہے اور دردوندان اور شدت کی قئے اسہال شدت کی قبض اور شکم کے اندر کرم کا ہونا بھی باعث اسقاط کے ہین اور صدمات بیرونی سے بھی حاملہ کا حمل گر جا سکتا ہے مثلاً گر پڑنا۔ شکم پر چوٹ کا لگنا۔ مگر بعض دفعہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ عورتین گر بھی پڑتی ہین تب بھی حمل قائم رہتا ہے۔ رحم کی خرابی کے سبب بھی یہ حادثہ پیدا ہو سکتا ہے مثلاً جب رحم کے اندر کوئی رسولی ہو یا جب وہ اپنی جگہہ سے ٹل جاوے۔

علامات - سب سے پہلی علامت اسقاط ہونے کی یہ ہے کہ اسمین تھوڑا بہت خون جاری ہونے لگتا ہے - یہ سیلان پہلے پہل یا تو تھوڑا ہوتا ہے اور تھوڑے عرصہ کے لئے جاری رہکر بند ہو جاتا ہے اور پھر جاری ہوتا ہے یا ابتدا ہی سے خون نہایت کثرت سے جاری ہونے لگتا ہے - جب تھوڑے بہت عرصہ یا کئی دنون تک خون جاری رہتا ہے تب رحم مین تشنج شروع ہو جاتا ہے اور حمل گر پڑتا ہے اور شاذ ایسا بھی ہوتا ہے کہ پہلے رحم مین درد اور تشنج ہوتا ہے جس سے وہ رگین جو مابین جنین اور حاملہ کے ہین ٹوٹ جاتی ہین اور تب خون جاری ہونے لگتا ہے۔ جبتک اِن دونو مین سے صرف ایک ہی علامت موجود ہوتی ہے

یعنی یا تو صرف خون ہی جاری ہو یا صرف رحم مین تشنج اور درد ہو تبتک اسقاط کے رُک جانے کی ہم کو اُمید ہو سکتی ہے لیکن جب یہ دونو علامتین شامل پیدا ہوتی ہین تب اسقاط کسی طرح رُک نہین سکتا ٭ ابتدا حمل مین جب یہ حادثہ ہو ہوا ہوتا ہے تب بلا تکلیف جنین سابوت خارج ہو جاتا ہے لیکن بعد دوسرے مہینے کے سخت عنق رحم کے اندر سے جنین گزر نہین سکتا - پس اسصورت مین عنق مذکور جبتک پھیل نہین لیتا تبتک جنین شکم مادر کے اندر ہی پڑا رہتا ہے لیکن رحم کے تشنجی دردون سے عنق بتدریج پھیلتا جاتا ہے ساتھہ ہی اُسکے خون بھی کثرت سے جاری ہو پڑتا ہے - اور ایسا ہو سکتا ہے کہ اَم - نی - اَن شق ہو جا سکتا ہے اور پہلے جنین خارج ہو جا سکتا ہے اور تب پردے نکل جاتے ہین - لیکن یاد رہے کہ جبتک کل پردے نکل نہین لیتے ہین تبتک عورت کی جان خطرہ مین ہوتی ہے صرف سیلان خون ہی کے باعث نہین بلکہ مرض سپٹ - لے - سی - میا کے سبب سے بھی - پس اس قاعدہ کو یاد رکھنا چاہئے کہ جبتک حاملہ کے رحم مین جو کچھہ ہو وہ سارا نکل نہ جاوے تبتک ہم کو اسکی نسبت اندیشہ ہونا چاہئے ٭

علاج - پہلے اسباب مین کوشش کرنی چاہئے کہ جس سے حمل گرنے نہ پاوے پس اگر سیلان خون کی شدت نہو تو اندام نہانی کے اندر انگشت داخل کرکے یہ پایا جاوے کہ رحم کا منہہ نہین

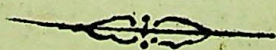
کھلا ہے تو اسقاط کے رُک جانے کی اُمید ہو سکتی ہے برعکس اسکے
اگر یہ پایا جاوے کہ فم رحم کھلنا شروع ہو گیا ہے اور انگشت
سے جنین محسوس ہو اور خاصکر درد بھی ہو تو ان علامتون سے
ایسا سمجھنا چاہئے کہ اب حمل ضرور گر پڑیگا پس اسصورت مین جسقدر جلد
ہو سکے حمل کو گرا ہی دینا چاہئے ٭ پہلی صورت مین یعنے جب رحم
کا مُنھہ کھلا نہ ہو حاملہ کو حرکت سے قطعی باز رکھین - سرد مکان مین
بستر پر چت لٹا رکھین اور غذا ہلکی اور سریع الہضم دین اور تا کہ حرکت
بالکل نہ کرنے پاوے عورت کو بستر پر ہی بول و براز کرنا چاہئے
کہ رحم مین تشنجی درد شروع نہ ہونے پاوین زیادہ مقدار مین افیون
بار بار کھلا دین کیونکہ اِن دردون کے روکنے کے واسطے اِس
دوا سے بہتر کوئی دوا نہین ہے - پس حاملہ کو ۲۰ یا ۳۰ قطرے
لاڈ - نم کے تین تین یا چار چار گھنٹہ بعد پلا وین اور لاڈ - نم سے بہتر
کلو - رو - ڈائین ہے جسکے ۵ قطرے تین تین یا چار چار گھنٹہ بعد پلانے
چاہئے - کسی سبب سے یہ دوا نہ پی جا سکے تو مبرز کے اندر اِس
کی پچکاری کرنی چاہئے - جبتک کُل اندیشہ ناک علامات زہ کی رفع
نہولین مریضہ کو یہ دوا کئی دنون تک پینی چاہئے - اجابت کی احتیاط
رکھین کہ افیون کے استعمال سے قبض نہ ہونے پاوے کیونکہ
قبض بھی باعث اسقاط کا ہو جاتا ہے - پس اگر قبض ہو جاوے
تو کسی ہلکے ملینن مثلاً کسٹر ائیل سے تلیین کرین - علاوہ اِس علاج کے

بعض حکیم شکم پر سہروہی لگانا بتلاتے ہین اور بعض قابضات کی تعریف
کرتے ہین مثلاً شو - گراف - لِڈیا گیا - لِک اِسٹد لیکن ان سے فایدہ
نہین ہوتا - جب ہم کو یہ ثابت ہوجاوے کہ اسقاط کسی طرح رُک
نہین سکتا تب ایسا علاج کرنا چاہئے جس سے جنین خارج ہوجاوے
پس اگر فم رحم کہلا ہوا اور درد تیز تو جنین اپنے تعلقات سے علیحدہ
ہوکر فم رحم کے اندر سے کسیقدر نکلا ہوا ہوگا اِس صورت مین اُنگلی
سے اُسکو کہینچ لے سکتے ہین جسکی ترکیب یہ ہے کہ بائین ہاتھ سے
حاملہ کے شکم کو دبادین اور اندر کی اُنگلی سے جنین کو کہینچ لینے کی
کوشش کرین - اِس ترکیب سے ہاتھ نہ آوے اور یہ ثابت ہوجاوے
کہ رحم سے علیحدہ ہوگیا ہے تو عورت کو کلورا - فارم سُنگہا کر بیہوش
کرکے اپنے سارے ہاتھ کو اندام نہانی کے اندر داخل کردین اور
اُنگلی کو رحم کے اندر داخل کرکے جنین کو کُریدکر باہر نکالین - بہ نسبت
فارسپس وغیرہ آلہ کے یہ ترکیب بہتر ہے اگر جنین اپنے تعلقات سے
کامل طور پر علیحدہ نہ ہوا ہو یا اگر فم رحم کہلا نہ ہو تو جبتک جنین خارج
نہولے خون کے بند کرنے کی کوشش کرین - یہ بات اندام نہانی
کو پلگ کے کرنے سے حاصل ہوسکتی ہے چنانچہ پلگ کرنے کی
ترکیب یہ ہے کہ دُہنی ہوئی روئی کی چند موٹی بتیان بناکر انکو
پانی مین ترکرین اور ہر ایک کو ڈورے سے باندہ دین تاکہ آسانی سے کہینچ
لے سکین تب اندام نہانی کے اندر آلہ اسپے-کیو-لم داخل کرکے

اُن روئی کی بتیون کو جُدا گانہ داخل کرتے جاوین جبتک اندام نہانی خوب طرح پُر ہوجاوے - ہر ایک بتی کو روغن لگائی - سبی - رین سے ترکرلین کیونکہ اس سے عفونت پیدا نہین ہونے پاتی اور جب اُن بتیون کو نکالنا منظور ہو ڈور کے وزیعہ کھینچ لین - جب بتیون مین ڈور نہین باندہی جاتی ہے تب اُنکے نکالنے مین دقت ہوتی ہے اور درد بہی بہت ہوتا ہے - اِن بتیون کو اندام نہانی کے اندر چھہ سے آٹھہ گھنٹہ کے زیادہ نہ رکھنا چاہئے اور بعد اُس مدت کے ضرورت ہو تو اَور بتیان داخل کرین - جب پلگ اندر ہو دو یا تین پوری خوراکین لے - کوئینڈ اکسٹراکٹ اف ار-گٹ یعنے آدہی ڈرام سے ایک ڈرام تک پلاوین چونکہ پلگ بہی رحم کو حرکت کرنے کی اشتعالک دیتا ہی تو یہ دونو ملکر جنین کو علیحدہ کردیتے ہین غرض بعد نکال لینے پلگ کے جنین رحم کے اندر علیحدہ ہوکر پڑا رہتا ہے * اگر فم رحم بند ہو اور اُنگلی جنین تک نہ پہنچ سکے تو ایک ٹکڑا اسفنج تراش کر بتی کی شکل بنالین (ٹنٹ) اس بتی کو رحم کے مُنہہ کے اندر داخل کرکے اندام نہانی کو پلگ سے بہردین اِس ترکیب سے اسفنج کی بتی اپنی جگہہ پر قائم رہیگی اور خون بہی بند ہوجاویگا اور چند گھنٹہ کے اندر رحم کا مُنہہ اِس ترکیب سے اسقدر کُھل جائیگا کہ اُسکے اندر اُنگلی بخوبی داخل ہوسکے گی - لیکن وہ حالت نہایت مشکل کی ہوتی ہے جسمین جنین پہلے خارج ہوجاتا ہے اور نال آنول اور پردے رحم کے اندر رہ جاتے ہین -

غرض جبتک پردے رحم کے اندر رہ جاتے ہین تبتک عورت نہایت
اندیشناک مرض سیپ ۔ ٹے ۔ سی ۔ میا مین مبتلا ہونے کے لئے
مایل رہتی ہے ۔ پس پردون کے نکالنے کی ضرور کوشش کرنی چاہئے
لیکن جب اس امر مین زیادہ کوشش کیجاتی ہے تب نہایت شدّت کا
درد ہوتا ہے ۔ اُنگلیون سے پردون کے نکالنے کے لئے قدرے
کوشش کرو دیکھین نکل آوین تو بہتر ورنہ پلاگ سے خون کو بند کردین
اور انتظار اُن پردون کے نکالنے کا کرین ۔ ایک دودن کے اندر
اکثر نکل آتے ہین ॰ عورتین حمل کے گرجانے کو ایک ادنیٰ بات سمجھکر
اس حادثہ کے ایک یا دو روز بعد ہی اُٹھ بیٹھتی ہین اور خانہ داری کے
کامون مین مصروف ہوجاتی ہین ایسا نہ کرنا چاہئے کیونکہ اکثر اسقاط کے
بعد عورت کے رحم مین ایسی بیماریان پیدا ہوجاتی ہین جن سے ساری
عمر تک اپنی جان سے بیزار رہتی ہے ۔ پس بعد اسقاط کے بھی عورت کو
اتنے ہی دن تک بستر پر بے حرکت پڑے رہنا چاہئے اور دیگر
احتیاطین بھی ویسی ہی کرنی چاہئین کہ جیسے بعد وضع حمل کے
کیجاتی ہین ॰

حفظ ماتقدم ۔ اس بات کا تدارک کہ حمل اسقاط نہونے پاوے
عورت کی طبیعت پر موقوف ہے چنانچہ اگر عورت کا مزاج دموی ہے
تو شاید فصد سے فائدہ ہوسکتا ہے مگر اس عمل کا موقع بہت ہی کم
ہوتا ہے بلکہ اکثر مقویات کے استعمال کرنے کی ضرورت پڑتی ہے

لیکن سب علاجون سے یہ علاج بہتر ہے کہ حاملہ کو حرکت کرنے سے
باز رکھین۔ شب و روز لیٹے رہنا چاہیے اور بول و براز کے
وقت بھی زیادہ زور نہ لگانا چاہئے۔ بعض حکیم سناگب کی بڑی
تعریف کرتے ہین اور کہتے ہین کہ اسکا اثر رحم پر مقوی ہوتا ہے
علاوہ اسکے اور بھی دوائین ایسی ہین جنکے استعمال کرنے سے
رحم کو طاقت آتی ہے چنانچہ ار-گٹ جسکے استعمال کرنے کی ترکیب
یہ ہے کہ جب کسی عورت کا حمل پہلے ہی گرا ہو تو اُس اسقاط کیوقت کو
یاد رکھکر دوسرے حمل مین جب وہ وقت عنقریب آجاوے ارگٹ
کے بی-کویڈ ایکسٹراکٹ کے دس دس قطرے چار چار چھہ چھہ
یا آٹھہ آٹھہ گھنٹہ بعد دو یا تین ہفتہ تک برابر پلاتے جاوین - جب
ار-گٹ اسقدر کم خوراک مین دیجاتی ہے تب اس سے رحم کو
طاقت آتی ہے مگر زیادہ خوراک مین البتہ اس دوا سے رحم کو تحریک
ہوتی ہے جب کسی عورت کو اسقاط کی عادت ہو جاتی ہے تب اُسکو
عرصہ تک اپنے خاوند سے علیحدہ رہنا چاہیے تاکہ رحم کو آرام آجاوے
اور اُسکی عادت اسقاط کی دور ہو جائے ❊

حصّۂ سوم

زہ طبیعی

باب اوّل

زہ کے اقسام اور طور

حمل دو طور سے وضع ہو سکتا ہے ایک تو طبیعی اور دوسرے غیر طبیعی طور سے ٭ وضع حمل طبیعی اُسکو کہتے ہین جسمین بچّہ رحم کی حرکتون سے سر کے بل زندہ پیدا ہو اور پیدا ہوتے وقت کسی قسم کا حادثہ واقع نہو ٭ دوسرا ان سببون سے بچہ غیر طبیعی طور پر پیدا ہو سکتا ہے مثلاً اوّل قوت دافعہ کے غیر طبیعی حالت کے سبب ٭ دوم منفذون کے غیر طبیعی حالت کے سبب ٭ سوم بچہ کے غیر طبیعی حالت پر ہونے کے سبب - چنانچہ بچہ کے پردون کی بیماریان ٭ چہارم پل-وش کے بڑ ڈول ہونے کے سبب ٭ پنجم ایک سے زیادہ بچہ کا ہونا ٭ ششم بچہ کے سر کے عوض کسی اور عضو کا پہلے نکلنا ٭

ان قسمون کے اخیر مین اُس قسم کی زہ کا بیان کیا جائیگا جسکے شامل کسی قسم کا حادثہ واقع ہو مثلاً اوّل پہلے نکلنا نال کا - دوم رکا رہنا

آنول کا - سوم سیلان خون رحم - چہارم تشنج - پنجم شق ہوجانا رحم مثانہ اور سیون کے مقام وغیرہ کا - ششم اُلٹ جانا رحم کا ٭

زہ طبیعی مین بچہ کے پیدا ہونے کا طور

واضح ہو کہ قابلہ اپنے فن مین ہرگز قابلیت پیدا نہین کرسکتی تاوقتیکہ بچہ پیدا ہونے کی ترکیب سے واقفیت کامل پیدا نہ کرے یعنے اگر اسباب کو نہ جانے کہ بل - زِس کے اندر سے گزرتے وقت بچہ کیونکر اپنی کروٹون کو بدلتا ہے تو اُس قابلہ کو قابل اس فن کا ہم نہین کہینگے ٭ زہ کی ترکیب کے سمجھنے کے لئے تین باتون کا لحاظ رکھنا چاہئے - ایک توقوت دافعہ کا - دوسرے بچہ کے جسم کا - تیسرے اُن منفذون کا جنکے اندر سے بچہ کو گزرنا پڑتا ہے - پس

اوّل قوت دافعہ - اِس قوت کا ذکر حصہ سوم کے باب سوم مین کیا گیا ہے مگر ناظرین کی یاددہانی کے واسطے پھر اس امر کا بیان اِس موقع پر کیا جاتا ہے تاکہ بچہ کے پیدا ہونے کی ترکیب خوب طرح اُن کے ذہن نشین ہوجائے - پس واضح ہو کہ جو قوت بچہ کو خارج کرتی ہے وہ دو قسم کی ہوتی ہے ایک وہ جسپر حاملہ کا اختیار رہتا ہے - دوسری وہ جسپر اسکا کچھہ بھی اختیار نہین ہوتا ٭ پہلے قوت شکم اور دیگر مقامات کے عضلون سے انجام پاتی ہے لیکن یاد رہے کہ یہ قوت وضع حمل کے ابتدا ہی مین اختیاری ہوتی ہے کیونکہ جب منفذ اچھے طور پر

کھل جاتا ہے اور بچہ نکلنے لگتا ہے تب اُن عضلات کی قوت پر حاملہ
کا بالکل اختیار نہین رہتا - دوسری قسم کی قوت خاص رحم کے
عضلاتی ریشون سے انجام پاتی ہے کہ جن پر حاملہ کا بالکل اختیار
نہین ہوتا - رحم کی اس حرکت مین یہ خصوصیتین پائی جاتی ہین کہ یہ
حرکت ہمیشہ وقفہ سے پیدا ہوتی ہے اور پہلے رحم کے اوپر سے
شروع ہوکر اُسکی گردن کیطرف نیچے اُترتی ہے اور پھر اوپر کو چڑہتی
ہے اور اُس حرکت کے وقت سارا رحم کچھکہ سخت ہوجاتا ہے بعد
کچھ عرصہ کے یہ حرکت موقوف ہوجاتی ہے اور تب رحم بے حرکت
پڑا رہتا ہے اور جب حرکت پھر شروع ہوتی ہے تب ساتھ ہی اسکے
ایک گہرا درد بھی پیدا ہوتا ہے - رحم کی حرکت کی شدت کے بموجب
اور بموجب حاملہ کے مزاج اور عادات کے اِس درد کی شدت مین
فرق ہوتا ہے - یہ درد پہلے تو پشت اور کمر پر محسوس ہوتا ہے اور
تب سامنے کیطرف پھیلتا آتا ہے اور خاصیت اِس درد کی مختلف
درجہ حمل مین مختلف ہوتی ہے چنانچہ پہلے تو یہ درد تیز معلوم ہوتا
ہے بعد ازان کوتھنے کا سا ہوتا ہے ٭

سبب - جب عنق رحم زور سے کھلتا ہے تب یہ درد پیدا ہوتا
ہے - دوسرے رحم کے سکڑتے وقت جب اِسکے ریشے اعصاب کو
دباتے ہین - اور تیسرے منفذون کے پھیلنے کے سبب ٭ یاد رہی
کہ قابلہ کی اصطلاحات مین درد اور رحم کا سکڑنا مترادف الفاظ ہین ٭

اگر کسی درد کے وقت حاملہ کے رحم پر ہاتھ رکھین تو وہ عضو ہاتھ
کو سخت اور گول محسوس ہوگا اور اوپر کا سرا سامنے کیطرف جھکا ہوا
ہوگا اور جب درد موقوف ہوجاتا ہے تب رحم کیحالت اُس کے
خلاف ہوجاتی ہے +

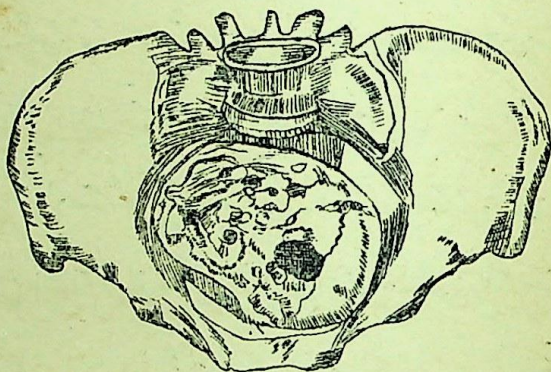
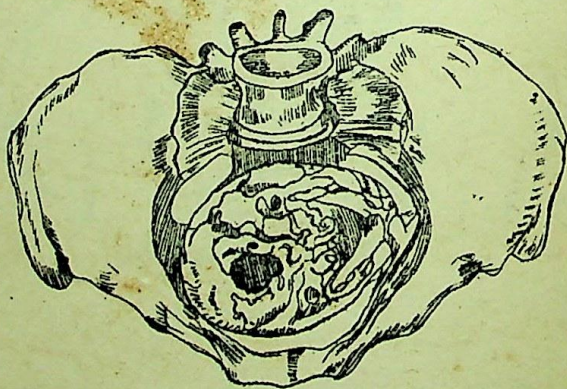
حمل کے وضع ہونے کی ترکیب مین دوسری بات قابل لحاظ بچہ کا
جسم ہے - اگرچہ خارج ہوتے وقت بچہ خود بالکل کوشش نہین کرتا
مگر سر کی مساحتون کا اثر حمل کے وضع ہونے پر بہت ہوتا ہے پس
اُن مساحتون سے واقفیت پیدا کرنی ضرور چاہئے جنکا ذکر پیچھے
ہوچکا ہے +

سوم اُن منفذون کی نسبت کہ جنکے اندر سے بچہ کو گزرنا پڑتا ہے -
پل - وِس کے مختلف حصون کی مساحتون کو جاننا چاہئے اور اُسکے
مختلف محورون سے بھی واقفیت پیدا کرنی چاہئے + وضع حمل
طبیعی مین بچہ کے گزرتے وقت یہ دقتین سدّراہ ہوتی ہین -
اوّل عنق رحم - دوم پل - وِس کی استخوانی دیوارین - سوم عضلے رباط
وغیرہ جو پل - وِس کے مخرج پر ہوتے ہین اور اخیر پر سیون کا مقام
اور اندام نہانی کی لبین + پس اب اسبات کا بیان کیا جاتا ہے
کہ بچہ جب سر کے بل پیدا ہونے والا ہوتا ہے تب وہ کس ترکیب
سے پیدا ہوتا ہے +

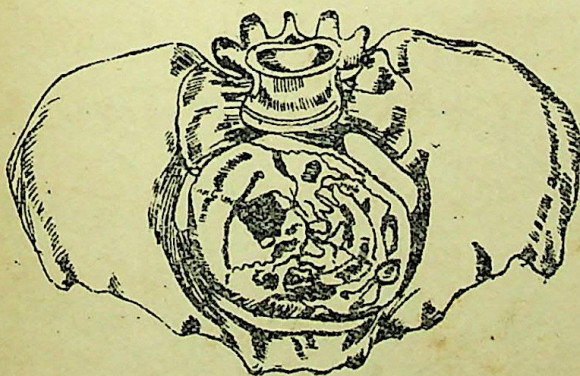
واضح ہو کہ جب بچہ کا پہلے نکلنے والا ہوتا ہے تب وہ چار وضع پر

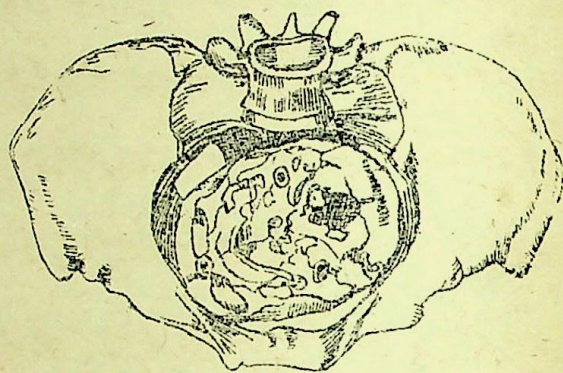
ہو سکتا ہے۔

اول وضع (دیکھو تصویر نمبر ۱۹) ہیں بچہ کے لمبی مساحت پل۔ وِس کے دہنی ترچھی مساحت کے مطابق ہوتی ہے یعنے پیشانی بچہ کی سکرم اور اے۔ لی۔ اُم ہڈی کے دہنے جوڑ پر ہوتی ہے اور سر کا پچھلا حصہ بائیں اب۔ ٹیو۔ رے۔ ٹر سوراخ پہ ہوتا ہے ۰

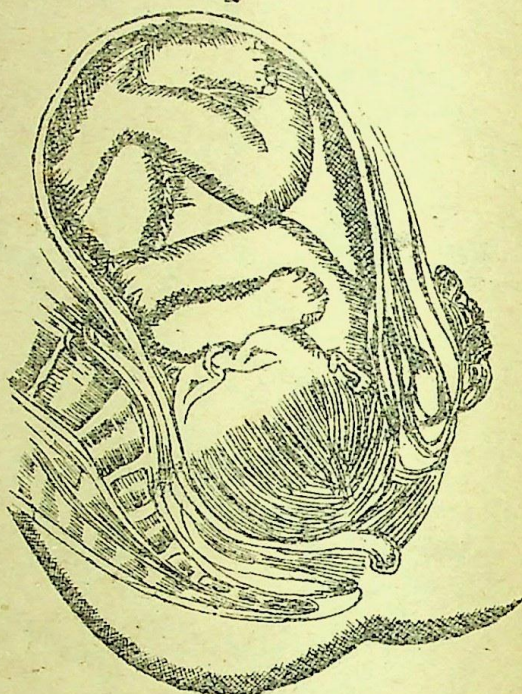
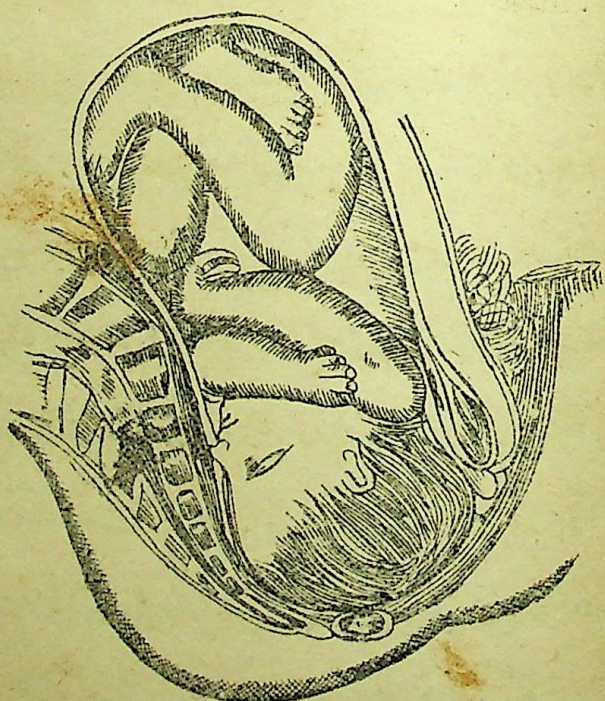
(تصویر ۱۹)

(تصویر ۲۰)

دوسری وضع (دیکھو تصویر نمبر ۲۰) سر کے نہادگی وہ ہے جسمیں سر کے

لمبی مساحت پل - وِس کی بائین ترچھی مساحت کے مطابق ہوتی ہے
یعنے پیشانی بچہ کی سکرم اور اے - ل - آم ہڈی کے بائین جوڑ پر ہوتی
ہے اور سر کا پچھلا حصہ دہنے اب - یٹو - رسے - ٹر سوراخ پر ٭
تیسری اور چوتھی وضعون مین سر اور پل - وِش کے اوپر کی مساحتین
مطابقت کرتی ہین لیکن پیشانی کی جگہہ پر اب سر کا پچھلا حصہ اور سر کے
پچھلے حصہ کی جگہہ پر پیشانی ہوتی ہے اور اب پیشانی یا تو یا تو بائین یا
دہنے اب - یٹو - رسے - ٹر سوراخ پر ہوتی ہے یعنے پیشانی جب بائین
سوراخ پر ہوتی ہے تب سر کی لمبی مساحت پل - وِس کی دہنی لمبی مساحت
کے مطابق ہوتی ہے (دیکھو تصویر نمبر ۲۱) اور پیشانی جب اسکے خلاف
موقع پر ہوتی ہے تب سر کی لمبی مساحت پلوِس کے بائین ترچھی مساحت کے مطابق

(تصویر ۲۱)

ہوتی ہے (دیکھو تصویر نمبر ۲۲) یہ چوتھی وضع سر کے نہاد کی ہے ٭
اب ان وضعونکا بیان مفصل کیا جاتا ہے ٭

(تصویر ۴۳)

سر کی پہلی وضع - (دیکھو تصویر نمبر ۱۹) فرض کرو کہ حمل اب وضع ہونا شروع ہوگیا ہے اور اس بات کو اسقدر عرصہ گزر گیا ہے کہ ہم اپنی انگلی داخل کرکے بچہ کے سر کی وضع نہاد کو دریافت کر سکتے ہین تو فم رحم کے اندر انگلی داخل ہوتے ہی داہنی طرف کی پے - رائی - ٹل ہڈی کا ابھار پہلے محسوس ہوگا اور سا - جے - ٹل سو - چر پل - وِش کے آر پار ترچھا محسوس ہوگا - اگر انگلی کو اس سو - چر کے پتہ پر سامنے اور بائین طرف لیجائین تو وہ انگلی پچھلے یافوخ پر آجائیگی اور اس انگلی کو ذرا اور بھی سامنے کیطرف لیجائین تو سر کے پچھلے حصہ پر آجائیگی اور پیچھے اور داہنی طرف لیجائین تو سامنے کے یافوخ پر آجائیگی *

گاہے گاہے خاصکر اگر رحم کا منہہ کافی طور پر کھلا ہو تو بچے کے داہنے کان کو پیو - بس کے جوڑ کے عین پیچھے کسیقدر داہنی طرف محسوس کر سکتے ہین اور اسی حالت مین بچے کے سر کا سا - جے - ٹل سو چر

سکرم اورہاے - لی - ام ہڈی کے دہنے جوڑسے بائین اب - ٹھوریٹر
سوراخ تک پل - وِش کے آرپار ترچھا محسوس ہوگا اور اس سوچر
کے اگلے سرے پر (یعنے جو پل - وِش کی پچھلی اور دہنی جانب پر
ہوتا ہے) اگلا یا فونٹ محسوس ہوگا اور سوچر مذکور کے پچھلے سرے پر
(یعنے جو سرا پل - وِش کے سامنے اور بائین جانب پر ہوتا ہے)
پچھلا یا فونٹ محسوس ہوگا * جون جون بچہ کا سر نیچے اُترتا آتا ہے
اُس ایک پے - رائی ٹل ہڈی کا میلان کم ہوتا جاتا ہے مگر ہڈی
مذکور ترچھی ہی رہتی ہے اور ساتھ اس تغیر کے دہنی پے - رائی ٹل
ہڈی پیو - بس کے محراب کے نیچے گذر کر جون جون باہر نکلتی آتی ہو
اور اندام نہانی کے باہر کے حصون مین جا لگتی ہے تون تون بچہ
کے سر کی لمبی مساحت پل - وِش کی اگلی پچھلی مساحت سے مطابقت
کرنے کے لئے بتدریج قریب آتی جاتی ہے * سر کے نیچے اُترتے وقت
ٹھوڑی سینہ کی ہڈی پر جھکی ہوئی ہوتی ہے (دیکھو تصویرین نمبر
۲۳ و ۲۴) اور سر کا پچھلا حصہ پل - وِش کے جوف مین ہوتا ہے (دیکھو
تصویر نمبر ۲۳) اور جب یہ حصہ سر کا اندام نہانی کی لبون کے باہر
نکل آتا ہے اُسوقت ٹھوڑی سینہ کی ہڈی سے علیحدہ ہو جاتی ہے
اور تب بچہ کا چہرہ سکرم ہڈی کے قعر مین ہو جاتا ہے (دیکھو تصویر
نمبر ۲۵) *

(تصویر ۲۳)

(تصویر ۲۴)

(تصویر ۳۵)

بچہ اگر زندہ ہوتو سر - سج-ٹل سوچر کے اوپر وہ ملایم ورم اکثر
پایا جائیگا جسکو اصطلاح مین کے-پٹ سک-سی-ڈی-نی-اَم
کہتے ہین ۰ اس قاعدہ کو یاد رکہین کہ بچہ جب سر کے بل پیدا ہونیوالا
ہوتا ہے تب سر پل-وِش کے اندر آڑا داخل ہوتا ہے پل-وِش
کے اندر آڑا گزرتا ہے اور پل-وِش سے آڑا ہی خارج ہوجاتا ہی
پیدا ہوتے وقت بچہ پیچہے اور کسیقدر دہنی طرف ہوتا ہے اور اُس
وقت دونو شانے پل-وِش کے کنارہ پر اُس مخالف جانب کی
ترچھی مساحت پر ہوتے ہین جسپر سابق مین سر تہا - دہنا شانہ آگے کو

بڑھا ہوا ہوتا ہے اور جونسا شانہ پہلے پیدا ہوتا ہے وہ سب سے نیچے ہو جاتا ہے ؛

تصویر نمبر ۴۳ دکھلاتی ہے بچہ کے سر کی پہلی نہاد کو - اسمین سر داہنی ترچھی مساحت پر ہے اور اس تصویر مین سر پل - وس کے جوف کے نیچے کے حصہ مین آگیا ہے ؛

تصویر نمبر ۴۴ دکھلاتی ہے کہ بچہ ذرا اَور بھی نیچے اُترا ہے اور سر اُسکا بعوض ترچھا ہونے کے پل - وِس کے آمنے سامنے کی مساحت پر آگیا ہے - سر کا پچھلا حصہ اب پیو - بس کے جوڑ پر ہے اور چہرہ سکرم ہڈی کے جوف مین - سر کی آڑی مساحت پل - وِس کی آڑی مساحت پر ہے اور اُسکی لمبی مساحت پل - وِس کے مخرج کے محور کے قریب برابر ہے ؛

تصویر نمبر ۴۵ بھی سر کی پہلی وضع کو دکھلاتی ہے لیکن بچہ ذرا اَور بھی نیچے اُترا ہے - ٹھوڑی بچہ کی سینہ سے ذرا اَور بھی علیحدہ ہوگئی ہے - سر کا پچھلا حصہ پیو - بس کے محراب سے اب نکل رہا ہے اور چہرہ سکرم کے جوف سے کھسکتا آتا ہے - آخرکار سر بالکل باہر نکل آتا ہے اور نکلتے وقت گھوم کر ایسی وضع پر آجاتا ہے کہ جیسے پل - وِس کے اوپر کے کنارہ پر داخل ہوتے وقت تھا یعنے پیشانی بچہ کی ماں کے داہنے زانو کے اندر اور پچھلے جانب پر ہوتی ہے اور سر کا پچھلا حصہ اُسکی مخالف سمت پر ہوتا ہے اور بچہ کا جسم جو پل - وِس کی آڑی

مساحت پر تھا اب کسقدر گھوم کر اُسکے سامنے اور پچھلی مساحت پر ہو جاتا ہے جس سے بچہ کا پشتانہ پیو-بس کے جوڑ کے مقابل پر ہوتا ہے اور بایاں سکرم کے جوف میں - غرض اِسی وضع پر بچہ پیدا ہو جاتا ہے ٭

سر کی دوسری وضع - (دیکھو تصویر نمبر ۲۴) پہلی وضع کے بالکل خلاف ہے جسکا بیان اوپر کیا گیا ہے ٭ یا تو سر کی لمبی مساحت پل-وِش کے بائیں ترچھی مساحت پر ہوتی ہے یا سر کے پچھلے یافوخ کا رُخ پہلے سکرم اور اے - لی - ام کے داہنے جوڑ کی طرف ہوتا ہے اور اگلا یافوخ بائیں اب - ٹیو - ریٹر سوراخ کیطرف اور سا - جے - ٹل سور - چر اسی جگہہ پر ہوگی کہ جس جگہہ سر کے پہلی وضع میں تھا لیکن دونوں یافوخ کا تعلق پلٹ جائیگا - اب بائیں پے - رائی - ٹل ہڈی سب سے نیچے ہوگی لیکن جوں جوں زہ کا درجہ بڑھتا جاتا ہے سر کی وضع ہی بدلتی جاتی ہے پچھلے یافوخ کا رخ اب داہنی اب - ٹیو - ریٹر سوراخ کیطرف ہوتا ہے اور سر جوں جوں پل - وِس کے فنج کے قریب تر آتا جاتا ہے بائیں پے - رائی - ٹل ہڈی کے پچھلے اور اوپر کی چوتھائی جوف پل - وِش کے اُس حصہ میں محسوس ہوتی ہے جو پیو - بس کے محراب کے مقابلہ پر ہے چنانچہ اسی سبب سے جب اُنگلی کی نوک پیو - بس کے جوڑ کے نیچے اور قریب عمودی طور پر داخل کیجاتی ہے تب بائیں پے - رائی - ٹل ہڈی کے پچھلی اور اوپر کی

چوتھائی کے بیچوں بیچ کی جگہہ کو چھوتی ہے اور سر جون جون نیچے
اُترتا جاتا ہے تب ٹھیک یہی حصہ سر کا اندام نہانی کی لبون کو
کھولتا ہے اور سر کے اسی حصہ کی جلد پر کے پیٹ سکسیڈنی ام
کا ورم بھی بنتا ہے اور درد زہ کا جون جون اور ترقی کرتا جاتا ہے
مثل پیچ کش کے گھوم کر اِس وضع پر آجاتا ہے کہ پہلے تو سر
داہنی ترچھی مساحت کی طرف سے گھوم کر آڑی مساحت پر
آجاتا ہے اور اخیر میں بائین ترچھی مساحت کی سمت پر ہو جاتا
ہے چنانچہ حقیقت میں اسے بائین ترچھی مساحت کے بل سر پہلے
نکلنے والا ہوتا ہے اور سر کے باقی کے اور جتنے بل پیچ ہیں
وہ بعینہٖ اُسی طور پر انجام پاتے ہیں کہ جس طور پر سر کی پہلی وضع
کے وقت پاتے ہیں ؎

سر کی تیسری وضع تھاو - اسمین سر لمبی مساحت کے بل
(دیکھو تصویر نمبر ۳۵) پل - وش کی داہنی ترچھی مساحت مین ہوتا
ہے یعنے ٹھیک جیسے پہلی وضع مین ہوتا ہے - صرف اِس تیسری
وضع مین یہ فرق ہے کہ بجاے اک - سی - پٹ اب پیشانی بائین
اب - یتو - ر ی - ٹر فو - رمی - من کیطرف ہوتی ہے اور بجاے
پیشانی کے اب اک - سی - پٹ داہنی سکرم اور ای - لی - ام ہڈیون
کے جوڑ کیطرف ہوتا ہے ؎

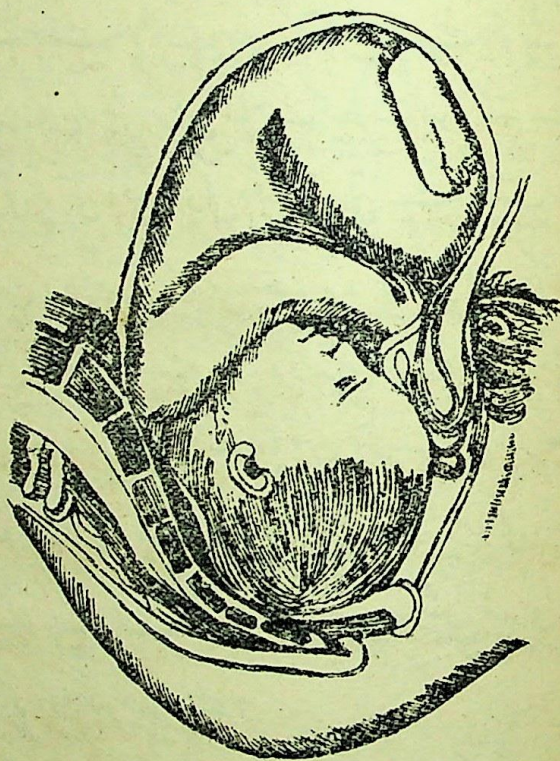
سی - جی - ڈبل سو - چر اُسی طرف ہوگا کہ جس طرف پہلی وضع مین

ہوتا ہے لیکن سامنے اور پیچھے کے تالو اپنی اپنی جگہہ کو بدل لیتے
ہین یعنے اب سامنے کا تالو سامنے اور بائین طرف اور پیچھے
کا پیچھے اور دہنی طرف ہوگا اور بائین پے-را ئی-ٹل ہڈی کا
اُبھارہ اُنگلی کو پہلے محسوس ہوگا-جون جون زہ کو اور ترقی ہوتی
جاتی ہے دو باتین ہوسکتی ہین یعنے یا تو سر کا پچھلا حصہ خوب
نیچے اُتر آتا ہے جس صورت مین پیشانی پیو-بس کے جوڑ کے
زیادہ تر قریب آجائیگی اور اک-سی-پٹ سکرم ہڈی کے تعر مین ہوگا
(دیکھو تصویر نمبر ۴۶) یا دوم سر بقدر ۸ گھوم جائیگا یعنے پہلے تو
پل-وِش کی آڑی مساحت مین ہو جائیگا اور اخیر مین بائین ترچھی
مساحت مین جیسا کہ سر کی دوسری وضع مین بیان کیا گیا ہے *

اِسصورت مین پچھلا یافوخ دہنے فو-ری-من او-وی-لی مین
ہوگا اور سامنے کا سکرم اور ای-لی-ام ہڈیون کے بائین جوڑ
کے قریب ہوگا اور جون جون سر نیچے اُترتا آتا ہے تون تون اپنی
لمبی مساحت کے بل وہ پیرِ پل-وِش کے آگے پیچھے کی مساحت مین
آتا جاتا ہے چہرہ بچہ کا سکرم کے قعر مین ہوتا ہے اور اک-سی-پٹ
پیو-بس کے محراب کے نیچے سے نکلتا ہے اور جب اک-سی-پٹ
نکل آتا ہے ٹھوڑی بچہ کی سینہ سے زیادہ تر علیحدہ ہوتی جاتی ہے
یعنے سر ایک خیالی آڑے محور پر گھومتا ہے اور چہرہ بچہ کا سکرم
اور کاک-سکس اور سیون سے پھسلکر باہر آنے لگتا ہے *

برعکس اِسکے اگر سر اِسطور پہ پیدا ہوکہ پیشانی سامنے اور اک یسی پیٹھ پیچھے کیطرف تو پیشانی پہلے ہیو - بس کے محراب کے نیچے دکھلائی دیگی اور تب آنکھہ ناک مُنہہ اور ٹھوڑی دکھلائی دیگی ×

سر کی چوتھی وضع نہاد - (دیکھو تصویر نمبر ۲۶) یہ وضع دوسری

(تصویر ۲۶)

وضع کے خلاف ہے یعنے اِس وضع مین سر کی لمبی مساحت پل - وِش کی بائین ترچھی مساحت مین ہوتی ہے لیکن بعوض اک یسی - پیٹ کی اِس وضع مین پیشانی دہنی فو - سی مِٹْش ار - وی - لی کے

قریب ہوتی ہے اور بیوش پیشانی کے اک - سی - پٹ سکرم اور اے - لی - ام ہڈیون کے بائین جوڑ کیطرف ہوتا ہے اور سامنے کا تالوا اگلے مقام کی طرف اور پیچھے کا پچھلے مقام کی طرف ہوتا ہے اور اس موقع مین بھی اگرچہ دہنی ہی پے - را ی - ٹل ہڈی کے بل سر ہوتا ہے لیکن اسکے پچھلے زاویہ کی جگہہ مین اگلا زاویہ انگلی کو پہلے محسوس ہوتا ہے اور مثل تیسری وضع کے اِس وضع مین بھی سر نیچے اُترتے وقت دو سمت پر ہو سکتا ہے یعنے یا تو پیشانی بلوبش کی آڑی اور بعد ازان دہنی ترچھی مساحت کیطرف گھوم سکتی ہے جس صورت مین سر کی چوتھی وضع اول وضع بنجاتی ہے اور تب سر کی جتنی اور گردشین ہین وہ بعینہ اسیطور پر انجام پاتی ہین کہ جسطور پر پہلی وضع مین ہوا کرتا ہے ۔ یا دوسری سمت کو یون مڑ جاتا ہے کہ سکرم اور ای - لی - ام ہڈیون کے بائین جوڑ سے گھوم کر سکرم کے جوف مین آجاتا ہے اور پیشانی پیو - بس کے جوڑ پر ہوتی ہے اور اُسکے محراب کے نیچے سے نکلتی ہے لیکن سر مثل تیسری وضع کے پہلی ہی سمت کو اکثر گھومتا ہے ۔

یاد رہے کہ سر کے چارون حالتون مین جنکا بیان ا وپر کیا گیا ہے ہر حالت مین سر بچہ کا پل - وِس کے برم کے دونو ترچھی مساحتون مین سے کسی مین ہمیشہ اپنی لمبی مساحت کے بل پر ہوتا ہے ۔

باب دوم

اسباب وعلامات زہ طبیعی کے

حمل کیونکر وضع ہوتا ہے - اگرچہ اسبابات مین اطبّا کی راے مین
اختلاف ہے تاہم اسمین تو کچھہ بھی شک نہین ہے کہ رحم کی حرکت
سے بچہ پیدا ہوتا ہے - پس ان باتون کو اب دریافت کرنا
چاہئے کہ رحم کی حرکت کیونکر انجام پاتی ہے اور اثر اُس حرکت
کا جنین پر کس قسم کا ہوتا ہے - یہ بات سب جانتے ہین کہ حمل
کے دنون مین بھی رحم مین تشنج پیدا ہوتا ہے لیکن درد نہین
ہوتا مگر جون جون حمل کے وضع ہونے کا وقت عنقریب آتا
جاتا ہے رحم کی وہ حرکتین تیز ہوتی جاتی ہین حتی کہ جب زہ شروع
ہوجاتا ہے تب وہ تشنجی حرکت اسقدر تیز ہوجاتی ہے کہ اس سے
منہ رحم کھل جاتا ہے تاکہ بچہ پیدا ہوجاوے اور اب اُس حرکت کے
ساتھہ درد بھی ہونے لگتا ہے - جب زہ شروع ہوجاتا ہے اگر
اُس وقت شکم کے اوپر ہاتھہ رکھا جاوے تو درد کے شروع

ہونے کے وقت رحم کی تشنجی حرکت اُس ہاتھ کو صاف محسوس ہو سکتی ہے
کیونکہ اُس وقت سارا رحم کچھ سخت ہو جاتا ہے اور جون جون رحم
کھنچا جاتا ہے وہ سختی بھی بڑھتی جاتی ہے اور تب وہ عضو ڈھیلا ہونے
لگتا ہے اور جبتک دوسرا درد شروع نہین ہوتا تبتک رحم اسی حالت
مین رہتا ہے ابتدا مین یہ درد خفیف اور عرصہ عرصہ بعد پیدا
ہوتے ہین اور جلد گزر جاتے ہین - جب کامل طور پر شروع ہو جاتے
ہین اُس وقت اندام نہانی مین انگشت داخل کر کے امتحان کرنے
سے فم رحم باریک معلوم ہوگا اور جون جون درد زیادہ ہوتے جائینگے
فم مذکور پھیلتا جائیگا اور رحم کے سُکڑتے وقت جنین کا پردہ جو پانی
سے پُر ہوتا ہے پھیلے ہوئے فم کے اندر سے نکل پڑتا ہے
جس سے مُنہہ رحم کا اَور بھی کُھلتا جاتا ہے - مگر یاد رہے کہ رحم کا مُنہہ
صرف اِسی ترکیب سے نہین کھلتا بلکہ رحم کے عضلاتی ریشون کے
سُکڑنے سے بھی یہ بات ہوتی ہے - غرض جب اِن دونو ترکیبون
سے رحم کا مُنہہ کُھل گیا تب وہ اِسقدر باریک ہو جاتا ہے کہ فم رحم
بالکل محسوس نہین ہوتا اور اب دردون کی شدت سے بچہ کا پردہ
شق ہو جاتا ہے اور لائی - کوار - ام - نیائی بہ جاتا ہے - بعد بہ جانے
اِس رطوبت کے اکثر ایسا ہوتا ہے کہ دردون کی شدت کم ہو جاتی
ہے لیکن یہ بات تھوڑے ہی عرصہ تک رہتی ہے کیونکہ
لائی - کوار - ام - نیائی کے خارج ہو جانے کے بعد بھی درد نہایت

زور زور سے پہر شروع ہو جاتے ہین - اِس حالت مین اگر شکم کو
امتحان کرین تو وہ چہوٹا محسوس ہوگا - ایک تو رطوبت ام - نی - اُن
کے نکل جانے سے اور دوسرے بچہ کے نیچے اُترنے سے
شکم کی بالیدگی کم ہو جاتی ہے - اب دردون کی خاصیت بہی جلد
بدل جاتی ہے کیونکہ اب درد زیادہ تر شدید اور دیر تک رہتے
ہین اور جلد جلد ہونے لگتے ہین اور دردون کا اثر بچہ پر اب
اِس قسم کا ہوتا ہے کہ جس سے بچہ باہر کیطرف نکلتا چلا آتا ہی
اور اب شکم کے عضلات بھی اِسبات کو مدد دیتے ہین ؞
زہ کے پہلے درجہ مین اور فم رحم کے پہیلنے سے پہلے درد خاصکر
پُشت کی طرف شروع ہوتے ہین اور وہان سے کمر کی طرف آکر
رانون کیطرف گزر جاتے ہین اِس درجہ کے درد اِسقدر شدید
ہوتے ہین کہ حاملہ کو اُنکی برداشت نہین ہوتی اور چیخنے لگتی ہے
زہ کے دوسرے درجہ مین بچہ کے جسم کا پہلے نکلنے والا حصہ اندام
نہانی کی نالی اور اُسمین جو عصبی شاخین ہوتی ہین انکو بہی دباتا ہے
اور جون جون وہ حصہ بچہ کے جسم کا نیچے اُترتا آتا ہے سیون کے
مقام اور اندام نہانی کی لبون اور رودۂ مستقیم اور مثانہ کو دباتا جاتا
ہے - بس اسیواسطے عورت کو اِس درجۂ زہ مین نہایت شدت سے
درد اور پیچش ہوتی ہے ؞
زہ کا یہ مختصر بیان ہے جو اوپر کیا گیا ہے اب اِسکے مفصل حال کا ذکر

کیا جاتا ہے تاکہ اس بیان کے سمجھنے مین سہولیت ہو۔ اطبا نے
حالت زہ کو تین درجون مین تقسیم کیا ہو چنانچہ
زہ کا پہلا درجہ وہ ہے جو صادق دردون سے شروع ہوتا ہے اور
عنق رحم کے کامل طور پر پھیل جانے تک رہتا ہے ؀
دوم درجہ عنق رحم کے کامل طور پر پھیلنے سے لیکر بچہ کے باہر
نکل آنے تک رہتا ہے ؀ اور درجۂ سوم زہ کے اُس درجہ کو کہتے
ہین جس مین نال آنول و دیگر پردے شکم سے خارج ہو جاتے ہین
اور رحم خوب طرح پر سُکڑ جاتا ہے - لیکن درجۂ اول کے شروع ہونے
سے ایک یا دو ہفتہ پہلے چند علامات منذرہ ایسی ظاہر ہوتی ہین جن
سے ہم کو معلوم ہو سکتا ہے کہ اب درد شروع ہونے والے ہین
یہ علامتین بعض دفعہ تو خوب نمایان ہوتی ہین مگر بعض اوقات
ایسی خفیف کہ گرفت مین نہین آسکتین ؀ چنانچہ ان علامتون مین
سے ایک علامت تو یہ ہو کہ وضع حمل سے پیشتر چونکہ عورت کی اندام
نہانی کے مختلف حصّے ڈھیلے ہو جاتے ہین تو رحم محمولہ پل۔وِش
کے قعر مین اُتر آتا ہے نتیجہ جسکا یہ ہوتا ہے کہ رحم جو پہلے اونچا
تھا اب دب جاتا ہے جس سے حاملہ اچھی طرح دم لے سکتی ہے
اور اپنے آپ کو سُبک پاتی ہے اس حالت مین اندام نہانی کے
اندر انگشت داخل کرکے امتحان کرین تو رحم کے نیچے کا حصہ جو
پل۔وِش مین زیادہ تر اُترا ہوا محسوس ہوگا ؀ لیکن اگرچہ حاملہ

اب وہ اچھے طور پر لے سکتی ہے اور اپنے کو سبک بہی پاتی ہے
پہر بہی حمل کے ایام مین جو دیگر عارضی علامات پیدا ہوتی ہین اُن کی
شدت بڑہ جاتی ہے مثلاً بواسیر کی تکلیف اب زیادہ ہوجاتی ہے
بول و براز کے وقت اب تکلیف ہوتی ہے اور پاؤن پر آماس اُتر
آتا ہے اور رودون پر چونکہ دباؤ اب زیادہ پڑتا ہے تو حاملہ کو
تہوڑے عرصہ کے لئے دست لگجاتے ہین کہ جس سے کوئی سدے
جمع ہون تو وہ خارج ہوجاتے ہین *

پہلے اسباب کا ذکر ہوا ہے کہ حمل کے اخیر مہینون مین جو گاہے
گاہے درد ہوا کرتے تھے اب اُنکی شدت زیادہ ہوتی جاتی ہے
اور انہین دردون کے ہونے سے رحم کی گردن چھوٹی ہوتی جاتی ہے
اور آسانی سے کہُل بہی جاتی ہے * علاوہ ان باتون کے زہ کے
شروع ہونے سے تہوڑے پہلے ایک لیسدار رطوبت بکثرت خارج
ہوجاتی ہے - بعض دفعہ رگون کے پہٹ جانے سے اسمین خون
بہی ملا ہوا ہوتا ہے - اس رطوبت کا بکثرت خارج ہونا علامت اس
بات کی ہے کہ اب زہ شروع ہونیوالا ہے لیکن یاد رہے کہ یہ رطوبت
بعض دفعہ نہین بہی خارج ہوتی ہے - جب مقدار اسکی زیادہ ہوتی
ہی تب اس سے بچہ کے پیدا ہونے کی راہ چکنی ہوجاتی ہے اور حمل
آسانی سے وضع ہوجاتا ہے *

جن علامتون کا ذکر اوپر ہوا ہے وہ گویا زہ کی علامات منذرہ ہین

عنق رحم پر انکا اثر کچھہ بھی نہین ہوتا - بعض دفعہ رحم کے یہ دردناک
حرکتین اِس شدت سے پے در پے ہوتی رہتی ہین کہ جس سے
یہ گمان ہوتا ہے کہ بچہ اب جلد پیدا ہو جائیگا - لیکن یہ جھوٹے درد
ہین انکے ہونے سے رحم کا مُنھہ نہین پھیلتا - یہ جھوٹے درد جن کو
اصطلاح مین فالس - پینیس کہتے ہین شکم کی خرابی کے سبب سے
اکثر پیدا ہوتے ہین اور معالج اور حاملہ دونو کے دلونمین ناحق تردد پیدا
کرتے ہین *

زہ کا پہلا درجہ - جب زہ حقیقت مین شروع ہو جاتا ہو تب
رحم مین زور زور سے تشنج درد کے ساتھہ ہونے لگتا ہے - ان
دردون کو اصطلاح مین ٹرو - پینیس یعنے درد صادق اسواسطے کہتے
ہین کہ انکے ہونے سے عنق رحم پھیلنے لگتی ہے * ان دردون
مین سے کسی ایک درد کے وقت اگر امتحان کرین تو بچہ کے پردے
تنے ہوئے اور کسیقدر نکلے ہوئے محسوس ہونگے اور فم رحم کسیقدر
پھیلا ہوا اور اُسکے کنارے باریک ہونگے اور جون جون وضع حمل قریب
آتا جاتا ہے فم رحم زیادہ تر پھیلتا جاتا ہے پہلے پہل تو فم رحم بہت ہی
آہستہ آہستہ پھیلتا ہے لیکن جون جون دردون کی شدت زیادہ
ہوتی جاتی ہے فم مذکور زیادہ تر پھیلتا جاتا ہے اور عنق رحم زیادہ تر
باریک اور کھچ جاتی ہے آخرکار اُنگلی کو رحم کا مُنھہ ایک باریک گول
چھلا سا محسوس ہوتا ہے - دردون کے مابین تو یہ چھلا ڈھیلا محسوس

ہوتا ہے لیکن عین دردون کے وقت سخت اور کھچا ہوا معلوم ہوتا ہے
اُسوقت پانی کی تھیلی اُس چھلے سے مثل میخ کے نکلی ہوئی محسوس ہوتی
ہے - اِس درجہ زہ مین حاملہ کو اگرچہ بہت تکلیف ہوتی ہے تپسر بھی اُٹھہ
بیٹھہ سکتی ہے بلکہ چل پھر بھی سکتی ہے - درد کی شدت کا کم یا زیادہ
محسوس ہونا عورت کی طبیعت پر منحصر ہے چنانچہ اُن عورتون کو درد
زیادہ معلوم ہوتا ہے جو نازک مزاج ہوتی ہین - یہ عورتین درد کے
وقت نہایت بے چین اور تنک مزاج اور مایوس ہو جاتی ہین اور
جب درد کی آمد ہوتی ہے اُسوقت زور زور سے چیخین مارتی ہین
زہ کے اِس پہلے درجہ مین عورت ایک خاص طور پر براتی ہے یعنے
زور زور سے چیخ مار کر روتی ہے نہ کہ دوسرے درجہ کے رونے
کے طور جسمین عورت روتے روتے دم بند کر لیتی ہے اور زور زور
زور سے کونتھنے لگتی ہے - جب عنق رحم اچھے طور پر پھیل جاتی ہے
تب عورت کا جی متلاتا ہے اور قے ہونے لگتی ہے بعض دفعہ
شدت سے لرزہ ہوتا ہے لیکن اِس لرزہ کے ساتھہ سردی نہین
معلوم ہوتی کیونکہ حاملہ کا بدن اُسوقت گرم رہتا ہے اور پسینہ بھی
آتا ہے - اب فم رحم بالکل کھل جاتا ہے اور پردے بھی خود بخود
پھٹ جاتے ہین اور بہت سا لائی - کوار اِتم - نیائی بہ جاتا ہے ٭
لیکن جب درد متواتر اور زور زور سے ہوتے ہین تب ایسا بھی ہو سکتا
ہے کہ بچہ پردون سمیت پیدا ہو سکتا ہے ٭

زہ کا دوسرا درجہ - اس درجہ مین فم رحم کہچکر اوپر کیطرف
بچہ کے اُس حصّہ بدن پر چڑہ جاتا ہے جو پہلے نکلنے والا ہوتا ہے
جس سے اندام نہانی اور رحم کا خول ایک بنجاتا ہے - اب پانی بہت
کثرت سے جاری ہونے لگتی ہے اور اب دردون کی خاصیت
بہی بدل جاتی ہے - بچہ پر رحم اب زور سے سُکڑ جاتا ہے اور
وہ حصہ بچہ کے جسم کا جو پہلے نکلنے والا ہوتا ہے اب پلوس
کے جوف مین اُتر آتا ہے اور اب ایسے درد شروع ہوتے ہین
کہ جن سے بچہ باہر کیطرف نکلتا آتا ہے اور ہر ایک درد کے بعد
عورت گہری سانس کہینچتی ہے اور کسی شے کو پکڑ کر زور زور سے
کونتھتی ہے اور بلک بلک کر ایسی زور زور سے نہین چیختی جیسے
پہلے درجہ مین کرتی تہی - جون جون وضع حمل عنقریب آتا جاتا ہے
بچہ کے جسم کا پہلے نکلنے والا حصہ نیچے اُترتا آتا ہے لیکن دردون
کے مابین وہ حصہ بدن کا کسیقدر پیچہے بہی ہٹ جاتا ہے - غرض
اِس ترکیب سے جب وہ حصہ بچہ کے جسم کا سیون کے مقام پر آجاتا
ہے تب سیون پہیل جاتی ہے اب درد جلد جلد اور زور زور سے
ہونے لگتے ہین جس سے سیون کا مقام اَور بہی پہیل جاتا ہے
لیکن دردون کے مابین سیون کے عضلات کی لچک کے سبب
سر بچہ کا اوپر کو چڑہ جاتا ہے تاکہ سیون کے مقام سے دباؤ کم
ہو جاوے مگر دوسری دفعہ کے درد مین وہ مقام پہر پہیل جاتا ہے

اور بچہ کا سر پہر کسیقدر آگے کو بڑہتا ہے - غرض سر کے اسطور پر آگے پیچھے بڑہ جانے اور ہٹ جانے سے سیون کا مقام شق ہونے نہین پاتا - اِس درجہ مین ایسا بھی ہوتا ہے کہ معا مستقیم کے دب جانے سے براز از خود نکل پڑتا ہے اور اخیر کے چند دردون کیوقت سیون کا مقام غایت درجہ تک پہیل جاتا ہے اور مبرز کا سوراخ ایک انچ برابر کہل جاتا ہے جس سے سیون کا مقام پہٹنے نہین پاتا - اب بچہ کا سر اندام نہانی سے بتدریج باہر کیطرف نکلتا آتا ہے آخر کار بالکل باہر نکل پڑتا ہے اور حاملہ کو چونکہ اُسوقت نہایت ہی تکلیف ہوتی ہے تو زور سے چیخ مارتی ہے - باقی حصّہ بچہ کے جسم کا ایک یا دو ہی دردون مین نکل پڑتا ہے اور ساتھ اُسکے لائی - کوار - اِم - نیائی کا بقیہ اور تہوڑی بہت خون کے ڈلے بھی خارج ہوجاتے ہین - غرض اِسی ترکیب سے زہ کا دوسرا درجہ ختم ہوجاتا ہے ⁂

بچہ کے پیدا ہونے کے بعد زہ کا تیسرا درجہ شروع ہوجاتا ہی اِس درجہ کے خوبخود اور اچھے طور پر ختم ہونے پر زچہ کی تندرستی اور امن منحصر ہے کیونکہ اِسی درجہ مین رحم محمولہ کے اندر جو خون کی نالیان ہوتی ہین وہ بند ہوجاتی ہین اگر انکے بند ہوجانے مین ذرا بھی توقف ہو تو سیلان خون شروع ہوکر زچہ کو ہلاک کر ڈالتا ہے ⁂

بچہ کے پیدا ہوتے ہی رحم کے ریشے ہر چہار طرف سے سُکڑنے لگتے
ہین جس سے رحم ایک گولا سا بنکر شکم کے نیچے کے حصّہ مین آجاتا
ہے اور اُسکی سطح اندرونی کے کھچ جانے سے آنول کا لگاؤ اس سے
علیحدہ ہوجاتا ہے اور نال آنول جدا ہوکر اندر پڑا رہتا ہے خون کی
نالیون (سائی-نس) سے دو وجہ سے خون نہین بہ سکتا یعنے
اوّل تو رحم کی دیوارون کے سُکڑ جانے سے کیونکہ جسقدر مضبوطی سے
یہ دیوارین سُکڑتی ہین اُسیقدر خون کے بہنے کا خطرہ بھی کم ہوتا ہے
دوم رگون کے دہانون کا منجمد خون کے ڈلون سے بند ہوجانے
سے ۔ پس جب آنول کے نکالنے مین بلا ضرورت کے جلدی کیجاتی
ہے تب یہ دوسری ترکیب کامل نہین ہونے پاتی یعنے خون منجمد ہونے
نہین پاتا اور تب سیلان کا اندیشہ ہوتا ہے ۔ تھوڑے عرصہ
بعد یعنے ۱۵ یا ۳۰ منٹ کے عرصہ مین رحم سُکڑکر سخت ہوجاتا ہے
اس عرصہ مین نال آنول کو نہ چھیڑین تو رحم مین تشنجی درد شروع ہوکر
وہ از خود نکل پڑتے ہین بعد خارج ہو جانے نال آنول کے رحم اور
بھی سُکڑ جاتا ہے اور ایک گولا سا بنکر پل-وِس کے کنارے پر
آ لگتا ہے ۔ حمل کے وضع ہونے مین کسقدر دیر لگتی ہے یہ بات
ٹھیک نہین کہی جا سکتی کیونکہ مختلف حالات مین اختلاف پایا جاتا ہے
لیکن یہ قاعدہ ہے کہ بہ نسبت اُن عورتون کے جنہون نے کئی دفعہ
بچے جنے ہون پہلوٹے کا حمل دیر سے وضع ہوتا ہے کیونکہ اُس کی

اندام نہانی کے پہیلنے مین دقت ہوتی ہے - جب ہم اسبات کو دریافت کرتے ہین کہ حاملہ کا زہ کتنے عرصہ مین ختم ہوتا ہے تب ہم کو یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ اوسط عرصہ زہ کا ۸ سے ۱۰ گہنٹے تک کا ہے - پہلے درجہ کے ختم ہونے مین زیادہ دیر لگتی ہے بہ نسبت دوسرے درجہ کے اور یہ بات بھی قابل یاد رکھنے کے ہے کہ بہ نسبت اَور وقتون کے اکثر حمل صبح کے وقت وضع ہوتے ہین ؀

باب سوم

زہ طبیعی مین بچہ جنانے کی ترکیب

حمل کے اخیر مہینے مین حاملہ کو چاہیئے کہ اپنی غذا کا ایسا بندوبست کرے کہ کوئی ثقیل چیز کہانے مین نہ آوے - پاخانہ قبض نہونے پاوے - فکر و غم دل سے دور کردے اور کوئی بات ایسی نہ کرے جس سے طبیعت مین جوش پیدا ہو - چلنا پہرنا بلا تکان کے مفید ہے ؀ قبض ہو تو آب گرم کے حقنہ سے رفع کرین کیونکہ قبض کے باعث جب سُدّے جمع ہو جاتے ہین تب بچہ کے پیدا ہونے مین دقت ہوتی ہے ؀

جب کسی حاملہ کو درد شروع ہون اور تم کو اسبات کی خبر ملجاوے

تو اُسکے پاس فوراً آجانا چاہئے کیونکہ جب طبیب حاملہ کے پاس فوراً پہنچ جاتا ہے تب کوئی حادثہ واقع ہونے والا ہوتا ہے تو اُس کے رفع کرنے کی کوشش کر سکتا ہے جس وقت حاملہ کے مکان پر جائیں اپنے ہمراہ یہ چیزیں لیتے جائیں چنانچہ ایک ایک شیشی کلوریل کی اور لاڈ۔نم اور کلو۔را۔فارم اور لے۔کوئیڈ اکسٹراکٹ اف ارگٹ اور فار۔ما۔کو۔پیا کی لائی۔کوار۔فرائی۔پر۔کلو۔رائی۔ڈائی کی علاوہ اِن چیزوں کے تھہارے ساتھہ ایک یا دو سوزن اور نقرئی تار اور ایک پیشاب لکا لینے کی سلائی اور فار۔سپس بھی ہو تو بہتر ہے حاملہ کو کسی ایسے مکان میں کہیں کہ جو کشادہ ہو اور جسمیں ہوا کی خوب آمد و رفت ہو۔ اُس کمرے میں بجز دائی جنائی اور ایک دو عورتوں کے عورتوں کا ہجوم نہ ہونا چاہئے۔ درد جاری ہوں تو حاملہ کو امتحان کر کے دیکھیں کہ بچہ طبعی طور پر پیدا ہونیوالا ہے یا نہیں اور درد درد کاذب ہیں یا صادق کیونکہ جب درد کاذب ہوتے ہیں تب طبیب کو گھنٹوں بیٹھا رہنا پڑتا ہے بیشتر بھی حمل کے وضع ہونے کا کچھہ کھٹکا نہیں ٭

فرق درمیان کاذب اور صادق دردوں کے

کاذب اور صادق دردوں میں ضرور فرق کرنا چاہئے چنانچہ کاذب درد بے قاعدہ پیدا ہوتے ہیں یعنے کبھی تو جلد اور کبھی گھنٹوں بعد

ہوا کرتے ہین کبھی نہایت شدید اور دیر تک رہتے ہین اور کبھی
نہایت خفیف اور جلد گزر جاتے ہین برخلاف پہلے درجہ کے
صادق دردون کے جو پہلے پہل تو خفیف اور جلد گزر جاتے ہین مگر پھر زور زور
سے اور باقاعدہ ہونے لگتے ہین علاوہ ازین کاذب درد شکم کے
سامنے ہوا کرتے ہین اور صادق اکثر پشت کیطرف سے شروع ہو کر
رفتہ رفتہ شکم کے چارون طرف پہیلتے جاتے ہین اور جب زہ حقیقت
مین شروع ہو جاتا ہے تو صادق دردون مین رحم کا مُنہہ تھوڑا بہت
کُہلنے لگتا ہے اور کنارے اُسکے باریک ہو جاتے ہین اور ہر ایک
درد کے ساتھہ عنق رحم سخت ہو جاتی ہے اور پردے تنکر باہر کی
طرف نکلنے والے ہوتے ہین - برعکس انکے کاذب دردون کا اثر
عنق رحم پر کچھہ بھی نہین ہوتا یعنے عنق مذکور ان دردون کے وقت
ڈھیلی رہتی ہے بالکل کھلتی نہین ہے - پردے بھی اِن دردونمین
کھچکر تن نہین جاتے - غرض جب یہ صورت دیکھین تب حاملہ کی تسلی
کردین کہ درد کاذب ہین - اور یہ کہ حمل دیر سے وضع ہونیوالا ہے
ان کاذب دردون کے پیدا ہونے کے سبب کو رفع کرنا چاہئے مثلاً
شکم کی کسی خرابی کے سبب مگر خاصکر چونکہ کاذب درد اکثر قبض کے
باعث پیدا ہوتے ہین تو کسٹرائیل پلا کر رفع قبض کرین بعد ازان
۲۰ بوند لاڈ-نم یا کلو-رو-ڈین پلا دین اِس سے درد کاذب موقوف
ہو جاتے ہین اور جبتک حمل حقیقت مین وضع ہونا شروع نہین ہوتا تبتک

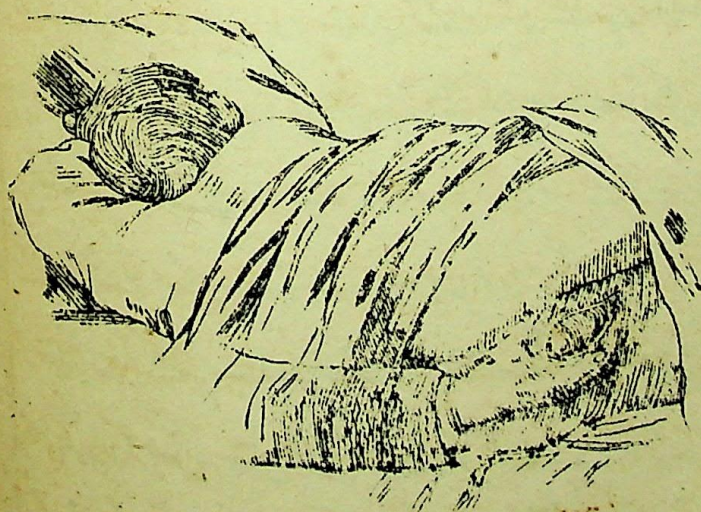
پھر عود نہین کرتے - جب زہ شروع ہو جاوے اُسوقت انگشت داخل
کر کے معلوم کرین کہ عنق رحم ملایم اور پھیلا ہوا ہے یا نہین اور یہ کہ بچہ
کے جسم کا کونسا حصہ پہلے پیدا ہونے والا ہے - اُنگلی کو اُس وقت
داخل کرنا چاہئے کہ جب درد شروع ہو جاوین کیونکہ درد کے وقت
انگشت کے داخل کرنے سے حاملہ کو چندان تکلیف نہین ہوتی - بچہ
کا سر جب پہلے نکلنے والا ہوتا ہے تب سر کی گولائی اُنگلی کو اکثر
محسوس ہوتی ہے اور اِسبات کا یقین ہو جاتا ہے کہ حمل طبیعی
طور پر وضع ہونے والا ہے - جب سر کے عوض بچہ کے جسم کا کوئی
اَور حصہ پہلے نکلنے والا ہوتا ہے تب یہ بات معلوم نہین ہو سکتی جبتک
فم رحم خوب پھیل نہ جاوے مگر طبیب کو ہوشیار رہنا چاہئے تا کہ کسی
غیر طبیعی حالت کے دریافت ہوتے ہی اُسکو فوراً درست کر سکے "
زہ کے پہلے درجہ مین عورت کو لیٹے رہنا نچاہئے بلکہ چلنا پھرنا چاہئے
تا کہ اِس درجہ کے دردون کے زور سے سر بچہ کا نیچے اُتر آوے
کیونکہ اِس درجہ مین جب عورت لیٹی رہتی ہے تب دردون کی شدت
کم ہو جاتی ہے اور انکا اثر بھی کمزور ہو جاتا ہے اگر اِس سے پہلے
حاملہ نے کئی بچے جنے ہون یا اگر وہ فربہ بدن اور شکم اُسکا لٹکا ہوا ہو
تو اُسپر ایک پیٹی باندھ دین تا کہ شکم کو سہارا رہے اور زہ کو مدد ملے
علاوہ ازین جب عورت اِس درجہ مین لیٹے نہین رہتی ہے بلکہ چلتے پھرتے
رہتی ہے تب حمل کے وضع ہوتے ہی بہت بے چین نہین ہوتی بلکہ

اُسکو چین آجاتا ہے - جب رحم کا مُنہہ خوب طرح کُھل جاوے مگر پردے نہ پھٹے ہوں تو اُنکو چاک کر دینا چاہیئے کیونکہ اسوقت تک انکے قائم رہنے مین کچھہ فائدہ نہین ہے بلکہ اُسوقت انکے قائم رہنے سے یہ نقصان ہے کہ حمل دیر سے وضع ہوتا ہے - پس جس وقت درد کی شدت ہو کسی سلائی کی باریک نوک سے پردون کو احتیاط سے چھید دین - جب پردے شق ہو جاتے ہین اور لائی - کوارے ام - نیائی خارج ہو جاتا ہے تب تہوڑے عرصہ کے لیئے درد اگرچہ اکثر موقوف ہو جاتے ہین مگر فوراً نہایت شدت سے پھر شروع ہو جاتے ہین ٭

جب زہ کا دوسرا درجہ شروع ہو جاوے (اوپر دیکھو) تب حاملہ کو بستر پر لٹینا چاہیئے مثلاً اُسکو بائین کروٹ پر اس ترکیب سے لٹاوین کہ چوتڑ پلنگ کے کنارے پر ہون اور جسم آڑا - اگر اس درجہ مین درد اچھے طور پر پیدا ہوتے رہین تو طبیب کو اندیشہ نہ کرنا چاہیئے - حاملہ نے عرصہ سے پیشاب نہ کیا ہو تو سلائی کے ذریعہ پیشاب نکال لینا چاہیئے - اگر حمل کے وضع ہونے مین دیر لگے تو بچہ کے دل کی آواز کو گاہے گاہے سُننا چاہیئے تاکہ معلوم ہو جاوے کہ بچہ زندہ ہے - دائیون کا قاعدہ ہے کہ اِس درجہ مین عورت کو زور زور سے کونتھنا کہتے ہین - البتہ جب درد شدّت سے ہوتے رہتے ہین تب کونتھنے کا چندان مضایقہ نہین بلکہ اُسوقت کونتھنے سے فائدہ ہی - لیکن جب درد کی شدّت کم ہوتی ہے تب ناحق کونتھنے سی عورت

کمزور ہو جاتی ہے اور اس سے زہ کو کسی طرح کی مدد نہین مل سکتی *
یاد رہے کہ کلو-را-فا-رم یا کسی اُور بیہوشش کرنے والی دوا کے
دینے کا بہی دوسرے درجہ مین عین موقع ہے اِس امر کا ذکر
آیندہ کیا جائیگا *

جون جون بچہ کا سر نیچے اُترتا آتا ہے تون تون سیون کا مقام کہچتا جاتا
ہے اُسوقت اُس مقام کو سہارا دینا چاہئیے تاکہ مقام شق نہ ہو جائے *
ترکیب اِس عمل کے کرنے کی یہ ہے کہ سیون کے مقام کو دونو طرف
سے اپنے دہانے ہاتہہ کے انگوٹھے اور پہلی اُنگلی سے پکڑ لین
اور جب درد آنے لگے تب اُسکی شدّت کیوقت مقام مذکور کو بچے کے
سر کے اوپر آہستگی کہینچین اِس سے سیون کے مقام کا تناؤ کم ہو جاتا ہے
اور اِسکے پہٹ جانیکا اندیشہ بہی جاتا رہتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۲۷)

(تصویر ۲۷)

اگر سیون کی جگہہ بہت سخت ہو اور آسانی سے نہ پہیل سکے تو اسفنج
کو آب گرم مین تر کرکے اُس مقام کو جلد سینک دین - بر تقدیر سیون
کا مقام چر جاوے تو نقرئی تار سے اُس شق پر فوراً ٹانکے لگا دین اور
اُن ٹانکون کو ایک یا دو ہفتہ بعد کہول دین اِس ترکیب سے وہ
زخم جُڑ جاتا ہے +

جب سر بچہ کا باہر نکل آوے تب اُسکو اپنے دہنے ہاتھہ کی ہتہیلی پر
لے لین اور بائین ہاتھہ کو شکم پر رکہین اور جون جون بچہ کا جسم باہر
نکلتا آوے اُس ہاتھہ کو بہی نیچے کہینچتے لاوین ÷

جب سر نکل آتا ہے تب باقی کے جسم کے نکلنے مین قدرے
توقف پڑ جاتا ہے اُسوقت دیکہنا چاہئے کہ آیا نال بچہ کی گردن
کے گرد لپٹی ہوئی ہے یا نہین - لپٹی ہوئی ہو تو اُسکو سر کے اوپر
سے اُتار لین + جب سر نکل آتا ہے تب بدن بچہ کا رحم کے سُکڑنے
سے خود بخود خارج ہو جاتا ہے - اگر جسم کے نکلنے مین دیر لگ جاوے
تو رحم کو شکم کے اوپر سے آہستہ آہستہ ملین - اِس ترکیب سے رحم
مین تشنج پیدا ہو کر بچہ باہر نکل آتا ہے مگر ایسا ہرگز نہ کرین کہ جلدی
کے مارے بچہ کو زور سے کہینچ لین - اِس سے یہ نقصان ہے
کہ ہنوز رحم کے ریشے سکڑنے نہ پائے تہے کہ تم نے اُس عضو کو
خالی کر دیا کہ جس سے اندیشہ سیلان خون کا ہے دیکہو آگے نمبر
لیکن ہان جب یہ معلوم ہو کہ شکم کے اندر جسم کے رہنے سے دم

بند ہو کر بچہ کے مرجانیکا اندیشہ ہو تب ایسا کرین کہ اپنے ہاتھون کی دونو پہلی
اُنگلیون کو بچہ کی بغلون مین اٹکا کر کہینچ لین - لیکن یاد رہے کہ اِس
عمل کے کرنے کی ضرورت شاذو نادر پڑتی ہے ؛

جب بچہ بالکل پیدا ہو جاوے تب اپنے بائین ہاتھ کو شکم پر رکھ کر
رحم کو پکڑ لین تاکہ رحم اچھے طور پر سکڑ جاوے اور خون کے بہنے کا
اندیشہ جاتا رہے ؛ جب بچہ چیخ مار کر ایک دفعہ رو لیوے اُسوقت
اُسکی نال کو باندہ کر کاٹ دینا چاہیئے - ترکیب نال کے باندہنے
کی یہ ہے کہ ناف سے کوئی دو اِنچ فاصلہ پر ریشم یا سوت کے
ڈورے سے اُسپر خوب مضبوط گرہ لگا دین اور تب پون یا آدہے
اِنچ کے فاصلہ پر اِسیطرح کی ایک اَور گرہ لگا دین - اب نال کو اپنے
بائین ہاتھ کی ہتھیلی پر رکہکر قینچی سے کاٹ دین بعد ازان بچے کو دائی
کے سپرد کر کے خود زچہ کی طرف متوجہ ہون تاکہ تیسرا درجہ زہ کا بخیر و عافیت
انجام پا جاوے - یاد رہے کہ یہ تیسرا درجہ زہ کا وہ ہے کہ جس مین
طبیب اگر ذرہ بہی غافل ہو تو سیلان خون کا بڑا اندیشہ ہوتا ہی جب
احتیاط سے کام کیا جاتا ہی تب اُسبات کا اندیشہ بہی نہین رہتا
اور رحم اچھے طور پر سکڑ بہی جاتا ہے اور بچہ پیدا ہونے کے بعد جو
درد اکثر ہوا کرتے ہین اُنکی بہی شدت کم ہوتی ہے اور عورت ساری
عمر کے لئے تندرست رہتی ہے - بچہ جب پیدا ہولے تو آنول
کے نکالنے مین جلدی نہ کرین بلکہ نال کو کاٹ کر زچہ کے شکم پر ہتھ

یا آدہے گہنٹہ تک اپنا ہاتہہ رکہکر بیٹہے رہین تاکہ رحم اچہے طور پر سُکڑ جاوے
اب بہی آنول نہ نکلے تو نال کو کہیچکر اُس آنول کو خارج کر دینے کی کوشش
ہرگز نہ کرین بلکہ شکم کے اوپر سے رحم کو بائین ہاتہہ سے پکڑ کر نیچے
اور پیچہے کیطرف پل - وِس کے محور کی سیدہ پر دباوین اِس ترکیب
سے آنول نکل پڑتا ہے اور ساتہہ اِسکے اگر کوئی خون لوتہڑا ہو تو وہ
بہی خارج ہو جاتا ہے اِس ترکیب کے ایک دفعہ کرنے سے آنول نہ نکلے
تو ذرا سے توقف کرین اور جب رحم دوسری دفعہ سکڑنے لگے تب پہر
رحم کو اسیطور پر دباوین اور اِس دوسری دفعہ کی کوشش سے بہی
آنول نہ نکلے تو یہ سمجہنا چاہئے کہ یہ صورت رہی - ٹینٹڈ پلا - سن - ٹا
کی ہے جسکا بیان آیندہ آیگا ॥

بعد نکل جانے آنول کے نیچے کے پردے رحم کے اندر رہ جاتے ہین
انکو رسّی کی طرح بل دیکر باہستگی کہینچ لینا چاہئے - بعد نکل جانے آنول
کے ۱۰ منٹ تک سُکڑے ہوئے رحم پر اپنا ہاتہہ رکہنا چاہئے
اور آہستہ آہستہ اسکو ملنا چاہئے تاکہ رحم خوب طرح سُکڑ جاوے اور
اُسکے اندر سے خون کے ڈلے بہی خارج ہو جاوین ॥ بعد ازان
ایک ڈرام لی - کوئیڈ ایکسٹراکٹ اف ار - گٹ پلاوین تاکہ رحم کے
سُکڑنے مین بالکل شک و شُبہ نہ رہے - اِس ترکیب سے سیلان خون
کا اندیشہ نہین رہتا اور وہ درد جو بعد وضع حمل کے زچہ کو ستاتے ہین
(آفٹر پینس) اُنکے بہی پیدا ہونے کا خطرہ نہین رہتا ॥

جب یہ معلوم ہو جاوے کہ رحم خوب طرح سُکڑ گیا ہے تب پیٹی باندہنی
چاہئے لیکن آدہے گہنٹہ بعد پیدا ہونے بچہ کے پیٹی کو باندہنا چاہئے
ترکیب جسکی یہ ہے کہ

ایک ٹکڑا کورے لٹھے یا جین کا اسقدر لمبا ہووین کہ زچہ کے شکم پر
اُسکا ڈیڑہ پیچ آجاوے اور چوڑا اسقدر ہو کہ کوہلے کے جوڑ سے لیکر
کوڑی کی ہڈی تک آجاوے - بعد نکل جانے نال آنول وغیرہ کے
زچہ کے بستر اور خون کے کپڑون کو بدل دین اور اُسکو چت لٹا دین
اب اپنے دونو ہاتھون سے پہیلی ہوئی رحم کو چارون طرف سے اکٹہا کرکے
شکم کے بیچ بیچ لا دین اور اُس پر کپڑے کی گدی رکہہ دین تب شکم
کو پٹی سے لپیٹ دین - ہمارے مُلک کی دائیان پیٹی ہنین باندہتی
ہین کیونکہ اُسکے فائدون سے ناواقف ہین - وہ یہ نہین جانتین کہ
پیٹی کے باندہنے سے دو فائدے متصور ہین ایک تو یہ کہ اِس سے
زچہ کے شکم کو سہارا ہوتا ہے اور دوسرے سیلان خون کا خطرہ
جو بعد وضع حمل کے وقوع مین آسکتا ہے نہین ہوتا کیونکہ اِس سے رحم
سکڑا رہتا ہے جس باعث ٹوٹی ہوئی رگون کے دہانے بند رہتے
ہین اور ان سے خون بہنے نہین پاتا * غرض جب پیٹی اچھی طرح
باندہ چکو تب زچہ کے میلے کپڑون کو آہستگی علیحدہ کرکے خشک
اور صاف کپڑے پہنا دو اور اُسکو اب سونے کی اجازت دیدو بچہ
کے پیدا ہونے مین عرصہ لگ جائے اور عورت اُس سبب سے

تہک گئی ہو تو ایک خوراک افیون کی دیدین ورنہ اُسکی ضرورت نہین - ہمارے ملک کی یہ رسم کہ زچہ خانہ مین آگ کا ہونا ضروریات سے ہے بُری ہے - البتہ جب موسم بہت سرد ہو تب اس کا مضایقہ نہین لیکن موسم گرما مین آگ کی ضرورت نہین ہے بلکہ اس سے نقصان متصوّر ہے - زچہ خانہ کو صاف و ستہرا رکہین اور اسبات کی تاکید کرین کہ اُسمین ہوا کی خوب آمد و رفت ہو - زچہ کے پاس فالتو آدمیون کا ہونا اچہا نہین *

باب چہارم

بیہوشی کی دوا کا استعمال زہ کیوقت

زہ کے وقت بیہوشی پیدا کرنے کے لئیے دو ہی دوا کا استعمال اکثر ہوتا ہے ایک تو کلو-را-فا-رم اور دوسرے کلو-رل-ہائیڈریٹ لیکن چونکہ ان دونو کے اثر اور استعمال کرنے کے وقت مین بڑا فرق ہی اسواسطے انکا علیحدہ علیحدہ ذکر کرنا ضرور ہے *

پس واضح ہو کہ کلو-را-فارم کے استعمال سے بیہوشی کامل حاصل ہوتی ہی لیکن ساتہہ ہی اسکے جب یہ دوا زہ کے وقت سُنگہائی جاتی ہو تب علاوہ بیہوشی پیدا کرنے کے اس سے رحم کے تشنجی درد دن کا تواتر اور طاقت بہی کم ہو جاتی ہے پس کلو-را-فارم اکثر اُس وقت

سُنگھاتے ہین کہ جب سر بچہ کا پل-وِس کے جز ہین آجاتا ہے ÷
لیکن کلو-رل کے استعمال سے رحم کے دردونکا زور کم نہین ہوتا اور
اگرچہ اس دوا سے دردون کو اسقدر افاقہ نہین ہوتا کہ جس قدر
کلو-را-فام سے ہوتا ہے پھربھی اسکے استعمال سے غنودگی
پیدا ہوتی ہے اور درد کی تکلیف بہ نسبت سابق بہت کم معلوم ہوتی
ہے - پس یاد رہے کہ کلو-رل کے استعمال کا عین موقع وہ ہے
کہ جب زہ کے پہلے درجہ مین دردون کی نہایت شدت ہو اور منھ
رحم کے پھیلنے مین دقّت ہو - غرض اس صورت مین جب کلو-رل
دیا جاتا ہے تب دردون کی تکلیف تو کم ہوجاتی ہے مگر انکا زور
زیادہ ہوجاتا ہے - بے چینی کم ہوجاتی ہے اور رحم کا منھہ جلد اور
اچھے طور پر کھل جاتا ہے - پس یاد رہے کہ جب رحم کا منھہ سخت اور
پھیلنے والا نہو تب جس قدر فائدہ کلو-رل سے ہوتا ہے اُس قدر
کسی اَور دوا سے نہین ہوتا ÷
ترکیب اسکے دینے کی یہ ہے کہ ۵ اگرین کلو-رل کا بیس بیس منٹ
بعد پلاوین جبتک تین خوراکین پی جاوین - جب عورت یہ تینون خوراکین
پی لیتی ہے تب اُسپر غنودگی خوب طاری ہوتی ہے - دردون کے
مابین اونگھنے لگتی ہے اور جب کوئی درد شروع ہوتا ہے تب جاگ
پڑتی ہے - بعد ایک گھنٹہ کے شاید چوتھی خوراک کی ضرورت پڑے
تاکہ غنودگی کی حالت جاری رہے مگر اکثر اس خوراک کی ضرورت نہین

پڑتی - پس یاد رہے کہ کلو - را - فارم زہ کے دوسرے درجہ مین اور کلو - رل زہ کے پہلے درجہ مین دینا چاہئے کیونکہ جبتک رحم کا مُنھہ خوب طرح کھل نہین لیتا ہے اور بچہ کا سر نیچے اُترنے نہین لگتا ہے اور کو نہتے کے درد شروع نہین ہوتے ہین تبتک کلو - را - فارم کا استعمال اکثر نہین کرتے ہین لیکن رحم کا مُنھہ جب سخت ہوتا ہے تب کلو - رل کا استعمال کرنا بہتر ہے تاکہ فم کھل جاوے لیکن دوسرے درجہ مین جب کلو - را فارم کا استعمال کرین تب اس قاعدہ کو ضرور یاد رکھین کہ اس دوا کو وقفہ دیکر استعمال کرین لگاتار نہ سنگھاوین - مثلاً جب کوئی درد آنے والا ہو چند قطرے کلو - را - فارم کے ایک رومال پر چھڑک کر سنگھاوین اس سے درد کی شدت کے وقت آرام آجاتا ہے اُسوقت رومال کو ہٹا لینا چاہئے تاکہ وقفہ کے وقت عورت ہوش مین رہے - پس بیہوشی پیدا کرنے کے لئے کلو - را - فارم نہین سنگھاتے بلکہ صرف دردون کی شدت کم کرنے کے لئے سنگھاتے ہین علاوہ برین کلو - را - فارم کے اثر کو تاڑتے رہنا چاہئے مثلاً اسکے سنگھانے سے دردون کی شدت کم ہو جاوے تو ملتوی رکھین - شدت زیادہ ہو تو پھر سنگھاوین اور جب بچہ کا سر سون سے گزرنے لگے تب اچھی طرح سنگھانا چاہئے ۔

چونکہ کلو - را - فارم کے سنگھانے سے رحم ڈھیلا ہو جاتا ہے تو بعد وضع حمل کے سیلان خون کا اندیشہ ضرور ہونا چاہئے ۔ بچہ کے

نکالنے کے لئے کسی عمل کی ضرورت ہو تب عورت کو کلوروفارم سنگھا کر بالکل بیہوش کر لینا چاہئے چنانچہ عمل کے وقت کسی اور کو سنگھانا چاہئے اور خود آپ عمل مین مصروف رہنا چاہئے ۔۔

حالت زچہ کی اور اُسکا علاج

جبتک ہم اسبات کو نہ جانین کہ بچے کے پیدا ہونے سے عورت کے جسم مین کس کس قسم کے تغیرات واقع ہوتے ہین تبتک زچہ کا علاج اچھے طور پر ہرگز نہین کیا جا سکتا کیونکہ اگرچہ اسمین کچھہ شک نہین کہ بچہ کا پیدا ہونا قدرتی بات ہے بیماری نہین ہے تاہم جب ان باتون کا ہم خیال کرتے ہین کہ کچھہ ہی کیجئے زچہ جیسا چاہئے صاف ستھرا نہین رہ سکتی اور یہ کہ عورت کو اس حالت مین متعدی بیماریان کیسی نہایت آسانی سے لگ سکتی ہے تو یہ بات ہماری سمجھہ مین بخوبی آسکتی ہے کہ نئے زچہ کی طبیعت انواع و اقسام کی بیماریون مین مبتلا ہونے کے لئے کس واسطے مائل رہتی ہے ۔

ڈاکٹر ڈن کن صاحب کے حساب سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ جو عورتین پورے ایام مین بچے جنتی ہین اُنمین سے ۱۲۰ عورتون مین ایک عورت مر جاتی ہے لیکن قطع نظر موت کے اگر ہم تحقیق کرین تو یہ بات ثابت ہو جائیگی کہ عورتون کی جو جو بیماریان ہمارے علاج مین آتی ہین ان مین سے اکثر امراض کی بنیاد حالت زچہ گی ہی

مین قائم ہوتی ہے ۔

تغیرات خون بعد وضع حمل کے

بعد پیدا ہونے بچہ کے خون مین فاسی - یہ مین بہت زیادہ ہو جاتا ہی کیونکہ وہ مقدار خون کی جو حالت حمل مین رحم کے اندر جایا کرتی تھی دفعتاً رک جاتی ہے اور حالت زچہ گی مین رحم کے عضلاتی ریشون مین جو تغیرات واقع ہوتے ہین اُنکے سبب سے زچہ کے خون مین کثرت سے کثافت جمع ہو جاتی ہے جس سبب سے کل صفائی کے اعضا اُس کثافت کو جسم سے نکالنے کے لئے مصروف ہو جاتے ہین مزید برین جب ہم خاص اعضاے تناسل کی حالت کو خیال کرتے ہین کہ رحم کے اندر رگون کا منھہ بعجز پیدا ہونے بچہ کے کھلا رہتا ہے اور اندرونی سطح رحم کی مثل ایک بڑے زخم کے کھلی رہتی ہے اور عنق رحم اور فرج کے اندر حالت زچہ گی مین جو چھوٹے چھوٹے شقاق پڑ جاتے ہین اُن کے سبب سے مواد فاسدہ خون مین بآسانی جذب ہو سکتے ہین تب ہم کو اس بات مین تعجب نہین کرنا چاہیے کہ زچہ صدہا قسم کی عفونت کے امراض مین مبتلا ہونے کے قابل ہوتی ہے ۔

حالت زچہ کی بعد وضع حمل کے

اول صدمہ پہنچنا نظام عصبی کو ۔ بعد وضع حمل کے نظام عصبی کو اکثر تھوڑا بہت صدمہ ضرور پہنچتا ہے اور جسقدر تکلیف سے حمل وضع ہوتا ہے بعد ہ صدمہ بھی اسیقدر زیادہ محسوس ہوتا ہے پس اسیواسطے

اُن عورتون کو یہ صدمہ بہت ہوتا ہے جنکو وضع حمل کے وقت درد کے
تکلیف بہت ہوتی ہے اور اُنکو بھی جو بسبب زیادہ نکل جانے خون کے
کمزور ہو جاتی ہین - جب وضع حمل کے وقت عورت کے نظام عصبی مین
صدمہ پُہنچتا ہے تب جننے کے بعد تہک کر نڈہال ہو جاتی ہے اور
اکثر لرزہ بھی ہو جاتا ہے لیکن یہ حالتین جلد گزر جاتی ہین اور زچہ کو
نیند آجاتی ہے مگر اثر اُس صدمہ کا اکثر عرصۂ دراز تک رہتا ہی پس
زچہ خانہ مین کوئی بات ایسی نہ کرنی چاہئے جس سے زچہ کی طبیعت
کو اشتعالک ہو ۔

دوم نبض کا گھٹ جانا - بعد پیدا ہونے بچہ کے نبض کا تواتر
کم ہو جاتا ہے مگر یہہ ایک علامت نیک ہی کیونکہ بعد وضع حمل کے
جب نبض حالت صحت سے تیز چلتی ہے تب کوئی نہ کوئی بات بگہڑنے
کی ضرور پیدا ہو جاتی ہے ۔

سوم حرارت جسم کی حالت زچہ گی مین - وضع حمل کے وقت
اور کچہہ تہوڑے عرصہ بعد وضع حمل کے بھی جسم زچہ کا زیادہ گرم رہتا ہی
لیکن یہ حرارت جلد کم ہو جاتی ہے مگر چند روز تک جسم زچہ کا اکثر گرم
رہتا ہے لیکن بعد ۴۸ گہنٹے کے پستانون مین جب دودہ پیدا ہوتا ہی
تب معمولی حالت کی نسبت جسم ایک دو درجہ زیادہ گرم ہو جاتا ہے
لیکن جب شیر اچہی طور پر بہنے لگتا ہے تب وہ گرمی رفع ہو جاتی ہے
لیکن اسبات کو ضرور یاد رکہین کہ زچہ کا جسم اگر برابر گرم رہے اور وہ

گرمی خاصکر ۱۰۰ درجہ سے زیادہ ہوا ور نبض بہی جلد چلتی ہو تو کسی نہ کسی قسم کی خرابی کے پیدا ہونیکا اندیشہ ہی *

چہارم رطوبتون کا پیدا اور خارج ہونا - یہ قاعدہ ہے کہ بعد پیدا ہونے بچے کے رطوبتین بہت کثرت سے پیدا ہوتی ہین اور خارج بہی ہوتی ہین مثلاً پسینہ کثرت سے آتا ہے - پیشاب بہت پیدا ہوتا ہی لیکن بسبب دب جانے یا پہول جانے نابیزہ کے جو وضع حمل کیوقت ہمیشہ ہوا کرتا ہے پیشاب کہلکر نہین آتا اور اِسی سبب سے پاخانہ بہی اکثر قبض رہتا ہے بہوک اچہی طور پر نہین لگتی ہے لیکن تشنگی اکثر زیادہ ہوجاتی ہے *

پنجم پیدا ہونا دودہ کا - شیر اکثر ۴۸ گہنٹے کے بعد پیدا ہونے لگتا ہے اُسوقت عورت کے جسم مین بے چینی پیدا ہوتی ہے چنانچہ پستان پہولکر گرم اور خون سے پُر ہو جاتے ہین نبض تیز ہو جاتی ہی جسم گرم ہو جاتا ہے اور کبہی کبہی لرزہ بہی ہوتا ہے اور سارے جسم مین تکلیف ہوتی ہے لیکن جب دودہ اچہی طور پر پیدا ہو لیتا ہے اور بچہ پینے لگتا ہے تب یہ ساری باتین رفع ہو جاتی ہین *

ششم سُکڑ جانا رحم کا بعد وضع حمل کے - بمجرد پیدا ہونے بچے کے رحم سُکڑ کر سخت گولے کے طور بنجاتا ہے مگر تہوڑے عرصہ بعد پہر ڈہیلا ہو جاتا ہے اور بعد خارج ہونے آنول کے عرصہ بعد تک رحم سُکڑتا اور پہیلتا رہتا ہے اور یہ قاعدہ ہے کہ جسقدر جلد اور مضبوطی سے

رحم سکڑتا ہے اُسیقدر عورت بیماری سے محفوظ رہتی ہے کیونکہ جب رحم کسیقدر ڈھیلا رہتا ہے تب اسمین خون کے ڈلے جمع ہو جاتے ہین اور رحم کے اندر ہوا کا گزر ہو جاتا ہے جس سے رحم مین عفونت پیدا ہو جاتی ہے جب وہ عفونت جذب ہو جاتی ہے تب مُہلک امراض پیدا ہوتی ہین لیکن جب عفونت نہین پیدا ہوتی ہے تب نوبت بنوبت رحم مین درد ہوکر اسکے عضلاتی ریشہ سکڑ جاتے ہین اور بتدریج وہ سارا عضو اپنی اصلی حالت پر آجاتا ہے۔ اِن دردون کو اصطلاح مین آف ٹر پینیس کہتے ہین٭

ہفتم رحم کا آخر الامر سکڑ کر چھوٹا ہو جانا۔ چند روز بعد وضع حمل کے رحم کی مقدار نہایت جلد گھٹنے لگتی ہے اور چھٹے دن رحم یہانتک سکڑ جاتا ہے کہ پل۔ وش کے برِم سے کوئی ڈیڑھ یا دو انچ اوپر محسوس ہوتا ہے اور گیارہوین روز شکم مین ٹٹولنے سے بالکل معلوم نہین ہوتا لیکن انگشت داخل کرکے امتحان کرنے سے معلوم ہوسکتا ہے چھ ہفتے یا دو مہینے بعد حالت اصلی پر آجاتا ہے٭

ترکیب رحم کی مقدار کے کم ہونیکی یہ ہے کہ وہ عضلاتی ریشے جو حمل کے ایام مین نہایت بڑھ جاتے ہین بعد وضع حمل کے چربی مین بدل جاتے ہین اور چربی کے دانے خون مین منجذب ہو جاتے ہین جس سے زچہ کا خون کثافت سے پُر ہو جاتا ہے۔ بعد وضع حمل کے رحم کی اندرونی سطح پر خون اور رفائی۔ بہ مین کی سُرخی مائل ایک جھلی سی طرح ہو گئی ہے

اور رحم کی رگون کے کہلے وہانے خاصکر اُس مقام پر کہ جہان آنول لگا ہوتا ہے دکہلائی دیتے ہین اور انکے اندر خون کے ڈلے بنکلے ہوئے نظر آتی ہین اندام نہانی کی نالی جلد سُکڑنے لگتی ہے اور مہینہ کے اندر سُکڑکر حالت اصلی پر آجاتی ہے لیکن نئی زچہ کے اندام نہانیکی نالی بہ نسبت اُن عورتون کے جنہون نے بچے نہ جنے ہون زیادہ تر ڈہیلی رہتی ہے شکم کی دیوارین بہی عرصہ دراز تک ڈہیلی رہتی ہین اور وہ سفید دہاریان جو حمل کے ایام مین شکم کی جلد کے تن جانے سے پیدا ہوئی تہین ہمیشہ کے لیے نمایان رہتی ہین۔ وضع حمل کے وقت سے لیکر قریب تین ہفتہ تک رحم سے ایک رطوبت جاری رہتی ہے جسکو اصطلاح مین لو۔کیا کہتے ہین یعنے رطوبت نفاس پہلے پہل تو اسمین نرا خون اور منجمد خون کے ڈلے ہوتے ہین اور بعد نکل جانے آنول کے جب رحم کے سکیڑنیکے لئے اچہی طرح کوشش نہین کی جاتی ہے تب رطوبت نفاس کے ہمراہ ایک دو روز تک خون کے بڑے بڑے ڈلے برابر خارج ہوتے رہتے ہین تیسرے یا چوتہے روز بعد خونی خاصیت اُس رطوبت کی بدل جاتی ہے اور رنگت اسکی گوشت کے دہون کے طور پر ہو جاتی ہے اب روز بروز اسکی خاصیت بدلتی جاتی ہے حتی کہ ساتوین یا آٹہوین روز سُرخی بالکل دور ہو جاتی اور رنگت سبزی مایل ہو جاتی ہے اور نہایت بدبو پیدا ہوتی ہے لو۔کیا کی مقدار مین اختلاف ہے کیونکہ بعض عورتون مین بہ نسبت اورون کے بہت زیادہ ہوتی ہے لیکن علی العموم مقدار اسکی بہت کم

ہو جاتی ہے گاہے گاہے ایسا ہی ہوتا ہے کہ مہینہ تک یہ رطوبت کثرت
سے بہتی رہتی ہے اور اِس سے کچھہ بُرائی نہین پیدا ہوتی لیکن جب
زچہ کی طبیعت مین جوش آجاتا ہے تو رنگت پھر سُرخ ہو جاتی ہے اور مقدار
بھی بڑہ جاتی ہے یہ سُرخ رنگت عرصہ تک جاری رہے تو اِسسے یہہ ثابت
ہوتا ہے کہ عنق رحم چیر گیا ہے اور شقاق اِسکے نہین جُڑے ہین جب رحم
کے اچھے طور پر سُکڑ جانے سے پہلے زچہ اُٹھہ کھڑی ہوتی ہے اور اپنے
خانہ داری کے کامون مین مصروف ہو جاتی ہے تب بھی نفاس کی رنگت
سُرخ ہو جاتی ہے - پس جبتک رنگت سُرخی پر ہو تبتک زچہ کو کھڑے ہونے
کی اجازت نہ دینی چاہیے ؛

گاہے گاہے ایسا ہی ہوتا ہے کہ اِس رطوبت مین نہایت سخت بدبو پیدا ہو جاتی
ہے - یہ علامت اندیشناک ہے کیونکہ اِسسے یہ ثابت ہوتا ہے کہ
رحم کے اندر خون کے منجمد ڈلے رہ گئے ہین اور متعفن بھی ہو گئے ہین
لیکن بعض دفعہ باوجودیکہ بدبو بہت ہوتی ہے - تبپر بھی کسی بات کا
اندیشہ نہین ہوتا - بدبو زیادہ پیدا ہو تو کان - ڈیز فلوئیڈ کی پچکاری
کرنی چاہیے ؛

ہشتم آف - ٹر پینیٔس یعنے درد جو بعد وضع حمل کے پیدا ہوتا
ہے - بچہ پیدا ہونے کے بعد جب رحم کے اندر خون کے ڈلے
ہوتے ہین تب رحم اُنکے خارج کرنے کی کوشش کرتا ہے - کوشش
اِسکی وہی ہے جسکو درد کہتے ہین - پس بعد پیدا ہونے بچے کے

اگر رحم کے سکیڑنے کی کوشش اچھی طور پر کیجاوے تو زچہ کو یہہ درد بہت کم ستادین - یہ درد اُنہی عورتون کو زیادہ ستاتے ہین جنہون نے بہت بچے جنے ہون مگر اِن سے کسی طرحکا اندیشہ نہ کرنا چاہئے - وضع حمل کے چند گہنٹے بعد یہ درد شروع ہوتے ہین اور زیادہ سے زیادہ تین یا چار روز تک رہتے ہین اِن دردون مین اور اُن مین جو کسی اندیشناک سبب سے پیدا ہوتے ہین یہ فرق ہے کہ آفٹر پینٹس کے وقت شکم پر ہاتھ لگانے سے یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ رحم سُکڑکر سخت ہو جاتا ہے اور دبائے تو درد نہین کرتا علاوہ ازین اِن دردون کے وقت کوئی اَور علامت اندیشناک ظاہر نہین ہوتی ؞

تلافی زچہ کی - بچہ پیدا ہونے کے بعد رحم کو خوب طرح ٹٹول کر دیکہنا چاہئے کہ سُکڑ گیا ہے یا نہین اور خون کے جاری ہونیکا اندیشہ نہین ہے - غرض جب اِن باتونکا اطمینان ہو جاوے تب زچہ کو سلا دینا چاہئے اسکے پاس عورتونکا ہجوم اچھا نہین - ایک آدہ ہون تو اُن سے کہہ دینا چاہئے کہ کوئی گفت وگو اس قسم کی نکرین جس سے زچہ کی طبیعت مین جوش پیدا ہو جائے نیند جب نہین آتی ہے تب بعض دفعہ افیون کہلا دیا کرتے ہین - ایسا نکرنا چاہئے کیونکہ افیون کے کہانے سے رحم اچھی طرح سکڑنے نہین پاتا ــــ مگر ہان اُس صورت مین کہلا سکتے ہین کہ جب وضع حمل کے بعد عورت بہت تہک جاتی ہے - پندرہ یا بیس بوند لاڈنم جب ایسی صورت مین پلائی جاتی ہے تب تہکان دور ہو جاتا ہے

اور زچہ کو نیند آجاتی ہے چند گھنٹہ بعد زچہ خانہ مین پہرآنا چاہیئے اور زچہ کی نبض اور رحم اور مثانہ کو ملاحظہ کرنا چاہیئے مگر خاصکر نبض کا دہیان جبتک عورت کو چلنے پہرنے کی اجازت نہ دی جاوے ہونا چاہیئے اور بدن کی حرارت کو بہی تاڑتے رہین کیونکہ نبض اور بدن کی حرارت جبتک معمولی درجہ پر رہتی ہے کسی طرح کا اندیشہ نہین ہوتا ہے لیکن جب نبض تیز ہوجاتی ہے اور بدن کی حرارت بہی بڑہ جاتی ہے تب ان دونو باتون سے دل کے اندر اندیشہ پیدا ہونا چاہیئے - فوراً رحم کو ٹٹول کر دیکھین کہ ڈہیلا ہوکر پہیل تو نہین گیا ہے یا درد تو نہین کرتا ہے کیونکہ یہ دونو باتین ایسی ہین جن سے خون کے جاری ہونے کا خطرہ ہوتا ہے ؛

علاج حبس بول کا - وضع حمل کے بعد کا ہے ایسا ہوجاتا ہے کہ زچہ پیشاب نہین کرسکتی ہے - سینکنے سے آجاتا ہے ؛ کبہی ایسا بہی ہوتا ہے ؛ خاصکر جب حمل دیر سے وضع ہوتا ہے کہ دب جانے کے سبب سے مثانہ شل ہوجاتا ہے پیشاب دفع نہین کرسکتا ایسی صورت مین لے - کوئیڈ اکسٹراکٹ ات - ار - گٹ ۲۰ یا ۳۰ بوند کی مقدار مین آدہ آدہ گہنٹہ بعد دو تین دفع پلانے سے پیشاب آجاتا ہے - نہ آوے تو سلائی داخل کر کے جلد نکال دینا چاہیئے - عرصہ تک پیشاب کا بند رہنا اچہا نہین بلکہ مثانہ مین جبتک قوت واقع نہ آلے تبتک ہر دو دن سلائی داخل کرنی چاہیئے ؛

علاج شدت کے دردون کا جو بعد وضع حمل کے گاہے گاہے ہوا کرتے ہین یعنے آف ۔ ٹر پینیس ۔ بعض دفعہ ایسا ہی ہوتا ہے کہ زچہ کو دو تین دن تک آف ۔ ٹر پینیس ستاتے ہین ۔ بڑی تکلیف ہوتی ۔ نیند نہین آتی ہے ۔ کمال بے چینی ہوتی ہے ان دردون کو افیون سے بڑا فایدہ ہوتا ہے پندرہ یا ۲۰ بوند لاڈنم کے پیتے ہی درد موقوف ہو جاتے ہین اور زچہ سو جاتی ہے ۔ درد اگر نیورلجیا کے قسم کے ہون تو کونین سے بہت فایدہ ہوتا ہے ؛

زچہ کی غذا ۔ جس روز جنتی ہے زچہ کو اُس روز غذا کی چندان خواہش نہین ہوتی ۔ غذا دینی ہو تو اُس روز صرف دودہ اور چاء پر اکتفا کرنی چاہئے دوسرے روز بھی وہی دودہ چاء یا ساگو دانہ پلا سکتے ہین ۔ تیسرے روز دودہ اور نان پاؤ کا مضایقہ نہین اور کہا ئی جائے تو پتلی کھچڑی یا نان پاؤ اور یخنی دے سکتے ہین ۔ اب بتدریج غذا بڑہاتے جاوین اور بعد آٹھ یا دس روز کے معمولی غذا دے سکتے ہین مگر مرچ مصالحہ اور روغن بہت نہو اُسسے بچہ کو تکلیف ہوتی ہے ۔ غذا پتلی ہو تا کہ دودہ پیدا ہو ۔ لیکن زچہ کی غذا کے باب مین اپنا قاعدہ یہ ہے کہ ہم غذا کا انتظام عورت کے بڑے بوڑہے رشتہ دارون پر چھوڑ دیتے ہین تاکہ اپنے دیس کی رسم کے مطابق زچہ کو غذا دین ورنہ جب کوئی بات غیر معمولی وقوع مین آتی ہے تب ڈاکٹر کے ذمہ لگاتے ہین ۔ کہتے ہین کہ ڈاکٹر نے ہماری رسم کے خلاف کیا اسواسطے یہ بات وقوع مین آئی

سچ تو یہ ہے کہ عورتون کو اپنی رسوم پر بڑا اعتقاد ہے اور علاج ومعالجہ مین جو کچھہ ہے اعتقاد ہے - اعتقاد نہو تو کچھہ بھی نہین - طبیب ہزار ٹکرین مارے کیا ہوتا ہے ٭

صفائی - اس امر مین جتنی کوشش کی جاوے تھوڑی ہے - کیونکہ زچہ کے کپڑے بستر اور مکان جب صاف نہین ہوتا ہے تب مہلک متعدی بیماریون کے پیدا ہونیکا بہت اندیشہ ہوتا ہے - پس کپڑے ہر روز بدل دیا کرین - بستر اور مکان کو صاف رکھین - ان باتون سے زچہ کی طبیعت خوش رہتی ہے اور متعدی بیماریون کا پھر اندیشہ نہین ہوتا زچہ خانہ مین ہوا کی آمد و رفت بُری نہین اچھی ہے مگر زچہ کا بستر ہوا کے رُخ پر نہونا چاہئے - زچہ خانہ مین جب ہوا کی آمد و رفت اچھی ہوتی ہے تب بدبودار اور کثیف ہوا اُس مکان سے باہر نکل جاتی ہے اور باہر کی تازی اور لطیف ہوا داخل ہو جاتی ہے جس سے زچہ کے روح کو فرحت ہوتی ہے مگر ہمارے ملک کی عورتین ان باتون کو نہین سمجھتین افسوس ہے - ہمارے ملک کی ایک اور رسم یہ ہے کہ موسم گرم ہو یا سرد زچہ خانہ مین آگ ضرور جلا وینگے - لکڑی کا دھوا برا ہوتا ہے تو کوئیلہ جلاوینگے - چاہئے غور ہے گرمی کے دنون مین زچہ خانہ مین آگ کا ہونا کون سی عقل کی بات ہے موسم کی گرمی سے زچہ کی طبیعت پہلے ہی گھبراتی ہے تسپر آگ کا الاو کیا خوب ٭ سرد دنون مین زچہ خانہ کو برداشت کے درجہ پر گرم رکھنا ضرور چاہئے - لکڑی یا کوئیلہ جلادین - لیکن دھوان

ہونے پاوے کیونکہ اسسے زچہ کو تکلیف اور بچہ کی آنکھہ آجاتی ہے۔ گو میلہ
جلا ہو تو باہر سے سلگا کر زچہ خانہ مین لانا چاہیئے کیونکہ کچے کوئیلون سے
جو دھوان پیدا ہوتا ہے وہ زہر ہے جسکو کاربانک اسڈ گیس کہتے
ہین۔ کچے کوئیلون کی جب یہ کاربانک اسڈ کی ہوا سونگھی جاتی ہے
تب خون صاف نہین ہونے پاتا اور آدمی تلف ہو جاتا ہے ۔۔

زچہ کو پہلے دن اجابت ہونی چاہیئے۔ دوسرے دن تک نہو تو کسٹرائیل
کا جلاب دیدینا چاہیئے کیونکہ قبض ہونا اچھا نہین۔ ہان ایک بڑی بھاری
بات زچہ کی تلافی مین یہ ہے کہ اُٹھہ بیٹھنے کی اجازت جلد نہ دین۔ اپنا
قاعدہ یہ ہے کہ پندرہ دن تک چلنے پھرنے کی اجازت نہین دیتا۔ ہماری
ملک کی عورتین کب مانتی ہین۔ چھٹے دن چھٹی نہلا ہی دیتی ہین۔ منع کرو
تو اُلٹی خفا ہوتی ہین۔ کہتی ہین کہ ڈاکٹر ان باتون کو کیا جانین زچہ بیچاری
بقول شخصی مردہ بدست زندہ ساس نند کا کہا نکرے تو عذاب مین پڑے
ماننا ہی پڑتا ہے۔ ناچار پانچوین چھٹے دن اُٹھہ بیٹھتی ہے نہا دھو کر خانہ داری
کے کامون مین مشغول ہو جاتی ہے۔ نتیجہ جسکا یہ ہوتا ہے کہ آئے دن
رحم کی شکایت کرتی ہے۔ کبھی داہنے کبھی بائین نلی مین درد بتلاتی ہے
کبھی کہتی ہے بیکلی کے سبب چلا پھرا اٹھا بیٹھا نہین جاتا۔ آئے دن
دائی سے پیٹ ملوایا جاتا ہے۔ شوہر سے ہم بستر ہو نہین سکتی۔ درد
ہوتا ہے ٹیسین پڑتی ہین یا خون آتا ہے۔ شوہر کو نفرت ہو جاتی ہے۔ دوسری
شادی کر لیتا ہے بیچاری پر سوت سوار کر دیتا ہے۔ گھر مین رات دن

جہک جہک بک باک ہوتی رہتی ہے۔ ساس نندون کی جان کو سو سو کوسنے دیتی ہے۔ دیکہا تمہنے زچہ کی جلد اُٹھہ بیٹھنے سے کیسی کیسی خرابیان پیدا ہوتی ہین۔ اسبات کو یاد رکہو چہہ ہفتے یا دو مہینے سے ورے اُٹھکر رحم اپنی اصلی حالت پر نہین آتا ہے۔ پس اُس عرصہ تک عورت کو چلنے پہرنے مین احتیاط چاہئے جننے کے دو ہفتہ بعد زچہ خانہ مین آہستہ چلنا پہرنا مضایقہ نہین اِتنے پہلے بہت بڑا ہی رحم ڈہیلا ہوتا ہے۔ ہوم کے ناک کی طرح جدہر گہمائے گہوم جا سکتا۔ خون جاری ہو جانیکا اندیشہ ہوتا ہے پندرہ روز تک چلنے پہرنے کی اجازت ہرگز نہ دینی چاہئے۔ اِتنے پہلے ٹیک لگا کر بیٹھنا یا دائین بائین کروٹ لینی منع نہین بشرطیکہ آہستہ لیجاوے*

باب پنجم

تلافی بچہ کی بعد پیدا ہونیکے

بچہ جب صحیح اور تندرست پیدا ہوتا ہے تو پیدا ہوتے ہی چیخنے لگتا ہے مگر بعض دفعہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ جب دوسرا درجہ حمل کا دیر سے ختم ہوتا ہے یا بچے کی نال دب جاتی ہے جس سے خون اچہی طور پر دورہ نہین کرنے پاتا ہے تب پیدا ہوتے ہی بچہ بظاہر مُردہ سا معلوم ہوتا ہے اور سانس رُک جاتی ہے۔ اِسصورت مین اکثر ایسا ہوتا ہے کہ چہرہ بچہ کا پہول لال اور اودا ہو جاتا ہے بعض اوقات ایک یا دو دفعہ لمبی سانسین ہی لیتا ہے

مگر چیخ نہین سکتا اور اسکے دل کی حرکت بہت ہی سست ہو جاتی
ہے اس صورت مین اسکے بچنے کی امید ہو سکتی ہے لیکن جب بعوض
سُرخ یا اودے رنگ کے چہرہ پہیکا اور ہاتھہ پاؤن ڈہیلے ہو جاتے
ہین اور دل کی حرکت سنائی نہین دیتی تب اسکے بچنے کی بہی بہت ہی
کم امید ہوتی ہے جب بچے کی یہ حالتین ہون تو فوراً اُن ترکیبون
کو کام مین لانا چاہئے جنسے بچہ دم لے سکے چنانچہ وہ ترکیبین یہ ہین
نال کو کاٹ کر بچے کو اُسکی ماں سے علیحدہ کرین اور اگر چہرہ اُس کا
اودا ہو تو قبل از باندہنے کے اُس کٹی ہوئی نال سے چند قطرے
خون کے نکلنے دین تاکہ خون کا دورہ چل پڑے۔ سینہ پر جلد جلد دو
چار تہپڑ لگا دین یا ہاتہہ مین تہوڑی سی برانڈی شراب لیکر بچے کے
بدن پر ملین۔ بعض دفعہ ان ترکیبون سے بچہ سانس لینے لگتا ہی لیکن
جب یہ ترکیبین کافی نہون تو ایسا کرین کہ ایک برتن مین خوب گرم پانی اور
دوسرے مین سرد پانی بھر کر بچے کو دست و پا کے ذریعہ اُٹھا کر صرف
ان کے آن پہلے آب گرم مین اور تب سرد پانی مین غوطہ دین اس ترکیب
کو ایک یا دو دفعہ جیسا مناسب ہو کرین اسے اکثر فایدہ ہو جاتا ہے اور
جو سانس نہ لوٹے تو ڈاکٹر سیل۔ وشٹر صاحب کی ترکیب کام مین لانی
چاہئے وہ ترکیب یہ ہے کہ بچے کو اسطور سے چت لٹا دین کہ اُسکے شانے
جسم کی نسبت کسیقدر اونچے رہین تب اُسکی دونو کہنیان پکڑ کر بازوؤن کو پہلے
سر کی طرف اور تب آہستہ اُن بازوؤن کو نیچے کیطرف سینہ کی دونو جانب جہکا دین

تاکہ دم لینے اور چھوڑنے کی حرکتون کی نقل ہو جاوے۔ اس ترکیب کو
عرصئہ ایک منٹ کے اندر پندرہ یا بیس دفعہ کرنا چاہیئے۔ فایدہ نہو تو
بذریعۂ ایک لچکدار کے ۔ تہے۔ ٹر کے بچے کے پہپہڑون مین ہوا
داخل کرین ۔ سکے ۔ تہے۔ ٹر کو بذریعہ چھوٹی انگلی کے بچے کے
گلا۔ ٹس کے اندر داخل کرکے پہونکنا چاہیئے اور جب ہوا داخل
ہو جاوے تب سینہ کو دبانا چاہیئے تاکہ وہ ہوا باہر نکل آوے اس
ترکیب کو ایک منٹ کے اندر چہہ دفعہ کرنا چاہیئے۔ یا ایسا کرین کہ اپنے
ہاتہہ سے بچے کی ناک بند کرکے اُسکے مُنہہ کے اندر پہونکین اور تب سینہ
کو دبا دین نال کاٹ کر جب گرہ لگا چکو تب سہتے گرم پانی مین بچہ کو غسل
دیدو اور آہستہ آہستہ اسکے بدن کو ملائم کپڑے سے ملتے جاؤ۔ غسل
کے بعد بدن پونچہکر نال کو اس ترکیب سے باندہنا چاہیئے کہ ململ کی دھجی
میٹھے تیل مین تر کرکے اسمین باقی ماندہ نال کو لپیٹ کر بچہ کے پیٹ پر رکہہ
دین اور اسپر ملائم گدی رکہکر فلالین کی پیٹی لپیٹ دین۔ اس ترکیب سے
دن۔ ٹرل ہر نیا اثر نہین پاتا۔ اب بچہ کو کپڑے پہنانے کی تدبیر
کرنی چاہیئے موسم گرمی کا ہو تو سفید کرتا اور ایک ہلکی سی ٹوپی کافی ہے
سردی مین گرم کپڑون کی ضرورت ہوتی ہے۔ جب کپڑے پہن چکے
تب بچہ کے بستر کا بندوبست کرنا چاہیئے شلاً پہلے گدڑی بچھا کر اوپر کپڑا رکہہ
دین اور اسپر بچہ کو لٹا دین۔ پوتڑا بول و براز سے میلا ہو جاوے اُسکو
علیحدہ کرکے دوسرا رکہہ دین۔ بچہ پیدا ہونے کے بعد زچہ کو سوجانا چاہیئے

اور جب سو اُٹھے تب بچہ کو چھاتی سے لگا دین۔ جون جون بچہ بہٹنیون کو
چوستا جاتا ہے رحم سُکڑتا جاتا ہے پستانون مین جو دودہ پہلے نکلتا
ہے وہ گاڑہا لیسدار زردی مائیل اور ملئین ہوتا ہے جسکے پینے سے
بچہ کو کہل کر پاخانہ آجاتا ہے کسٹر ائیل کے دینے کی ضرورت نہین
ہوتی ہے۔ ورنہ دینا پڑتا ہے۔ اِس گاڑہے دودہ کو اصطلاح مین
کو لس ٹرم کہتے ہین ۔ ایک دو روز تک بچّے کو زچہ کی چہاتیون
سے شب و روز کے اندر دو یا تین مرتبہ لگانا چاہیئے کیونکہ اکثر تیسرے
دن سے پہلے چہاتیون مین دودہ نہین اُترتا۔ اُس ایام تک بچّے کے
بہوکے رہنے کا اندیشہ نکرنا چاہیئے اندیشہ ہو تو شیر گاؤ مین پانی ملا کر
وقتاً فوقتاً پلا دیا کرین جبتک اسکی ماکا دودہ پیدا نہو۔ اکثر تیسرے دن
چہاتیون مین دودہ اُتر آتا ہے یہ دودہ پتلا ہوتا ہے اور کیمیاوی طور
پر امتحان کرنے سے اِس مین شوریت پائی جاتی ہے مگر ذائقہ بہ نسبت
شیر مادہ گاؤ کے زیادہ تر شیرین ہوتا ہے۔

یہ بات اوپر بتلائی گئی ہے کہ حتی الامکان عورت کو چاہیئے کہ وہ خود
اپنے بچّے کو دودہ پلا وے کیونکہ دودہ پلانے سے رحم اپنی اصلی حالت
پر جلد آجاتا ہے کسی قوی سبب سے عورت اپنے بچے کو دودہ نہ پلا سکے
تو کسی تندرست عورت کا دودہ پلانا چاہیئے۔ لیکن انّا کے تجویز کرنے
مین نہایت احتیاط چاہیئے کیونکہ ایسا بارہا دیکھا گیا ہے کہ جب مرضعہ
کسی مرض مین مبتلا ہوتی ہے تو دودہ کے ذریعہ وہ بیماری بچہ کو ہو جاتی ہے لنا

مین کیا کیا وصف ہونا چاہئے اِس کا بیان اپنی کتاب امراض الصبیان مین جسطرح
کیا ہے پہر بہی مختصر طور پر یہان بتلاتا ہون۔ پس مرضعہ کو سبطرح تندرست
ہونا چاہئے۔ عمر اسکی ۳۰ یا ۳۵ برس سے زیادہ نہونی چاہئے کیونکہ
بڑہیا عورتون کا دودہ کمزور ہوتا ہے اور اِسی سبب سے کم سن عورت
سولہ یا سترہ برس کی عمر کی بہی لایق مرضعہ کے نہین ہے انّا کو ایسی بیماریون
سے محفوظ ہونا چاہئے جیسے خنازیر (یعنے اسکرا۔ فیو۔ لا) اِسکے گلو اور
چڈون کی گلٹیون کو دیکہین کہ بڑہی ہوئی نہون کیونکہ جب کسی کے بدن
مین آتشک کی بیماری کا اثر ہوتا ہے تب اِسکے غدود مذکورہ بالا بڑہ
جایا کرتے ہین۔ مرضعہ کی چھاتیان سخت ہونی چاہئین کیونکہ ڈہیلی چھاتیون مین
چربی بہت اور خاص غدودی ساخت کم ہوتی ہے۔ بھٹنیان اونچی ہون
مگر بہت اُبھری ہوئی نہون اور نہ وہ چپری ہوئین یا چھلی ہوئی ہون
کیونکہ جس عورت کی بھٹنیون کی یہ حالت ہوتی ہے وہ دودہ نہین
پلا سکتی۔ دودہ کا رنگ سفید مائل بہ نیلگون ہونا چاہئے اور اُس دودہ کو
کسیقدر پانی کے طور پر پتلا ہونا چاہئے جو عورت غصّہ ور ہوتی ہے
یا جسکا مزاج چڑچڑا ہوتا ہے یا میراقی ہوتی ہے وہ دودہ پلانے
کے قابل نہین ہوتی کیونکہ بد مزاجی کے سبب دودہ اُسکا آن کے
آن مین بگڑ جا سکتا ہے۔ خود مرضعہ کے بچّے کو بھی خوب طرح امتحان
کرنا چاہئے۔ موٹا تازہ ہو اور اُس مین کسیطرح کا نقص نہو تو جاننا چاہئے
کہ اُسکی ماں کا دودہ بھی اچھا ہے۔ لاغر اور کمزور خاصکر ناک سے روتا

پایوتا ہو تو اُس عورت کا دودہ نہ پلانا چاہیئے۔ ترکیب دودہ پلانے کی
یہ ہونی چاہیئے کہ جب چہاتیوں مین دودہ خوب اُتر آوے تو بچے کو تہوڑی تہوڑی
دیر بعد مثلاً دو دو گہنٹہ بعد چہاتیوں سے لگانا چاہیئے اور جب اسکی عمر
مہینے یا ڈیڑہ مہینے کی ہو جاوے تو تین تین گہنٹہ بعد پلانا چاہیئے ؞
اس طور پر وقت مقرر کرنا بہت اچہا ہے کیونکہ جب ایسا کیا جاتا ہے
کہ جب بچہ روتا ہے تب ہی دودہ پلایا جاتا ہے تب عورت کو کمال تکلیف
ہوتی ہے اور بچہ کو بدہضمی ہو جاتی ہے جب بچے کی عمر مہینے یا دو مہینے
کی ہو جاوے تب اُسکو ایسی عادت ڈالنی چاہیئے جسمے رات کیوقت چہاتیوں لگا
خواہان بہت نہو تاکہ اسکی ما آرام سے چہہ سات گہنٹے سو سکے ۔ چنانچہ
عورت کو چاہیئے کہ سوتے وقت اپنے بچے کو دودہ پلاوے اور
صبح تک پہر نہ پلاوے کسی وقت رات کو دودہ پلانے کی ضرورت
ہو بہی تو تہوڑا سا گاے کا دودہ اور پانی پلادین ۔ مرضعہ کی غذا کے
باب مین اسبات کو یاد رکہین کہ غذا اسکی جسقدر سادی ہوگی اسیقدر
دودہ بہی اچہا پیدا ہوگا مثلاً صبح کیوقت چاول روٹی ہمراہ شوربہ یا
دال کے دیوین ۔ سہ پہر کو ناشتہ کے طور پر دودہ روٹی دیوین اور
شام کو پہر گوشت کی غذا کہلاوین اور ہری ترکاری مثلاً شلغم ۔ آلو
کدو وغیرہ کا مضایقہ نہین ؞ مرضعہ اور بچہ کو کہلی ہوا مین ہواخوری
کرانی چاہیئے ۔ اِس ترکیب سے بچہ تندرست رہتا ہے ۔ دودہ
پینے کے اوقات کے مابین بچہ سوتا رہتا ہے اور وقت معمولی

پر بہو کہہ کے وقت پہر بیدار ہو جاتا ہے اور جب ایسا نہیں کرتا ہو
اور جاگتا رہتا ہے اور بے چین رہتا ہے اور بعد دودہ پینے کے
روتا رہتا ہے اور اسکے شکم میں کسی قسم کا خلل ہو اور وزن اسکا
ہر ہفتہ اگر بڑہتا نہ جاوے تو ان باتوں سے یہ سمجہنا چاہئے کہ یا تو دودہ
پلانے کی ترکیب میں نقص ہے یا دودہ بچے کو موافق نہیں آتا اور
باوجود ہماری احتیاط اور دوا کے بہی اگر بچے کی یہی حالتیں جاری
رہیں تب یا تو مرضعہ کو بدلدیں یا بچے کی پرورش ترکیب مصنوعی
سے کریں۔ بہتر بات تو یہی ہے کہ انا کو بدلدیں اور اسکی جگہہ اور
مقرر کریں ؞

دودہ بڑہائی۔ جبتک دانت اچہے طور پر نکل نہ لیں تبتک دودہ
بڑہائی نہ کرنی چاہئے کیونکہ جب بچے کے چند دانت نکل لیتے ہیں
تب اسکو علاوہ شیر مادر کے کسی اور غذا کی بہی ضرورت پڑتی ہے۔
جب بچہ کی عمر چہہ یا سات مہینے کی ہوتی ہے تب بچہ کو کسی ہلکی چیز
کے کہانے کی عادت ڈالنی چاہئے تاکہ اسکی ماکے دودہ پلانیکی تکلیف
کم ہو جاوے اور بچہ کو دودہ چہوڑنے کی عادت رفتہ رفتہ پڑجاوے
مثلاً ذراسی پتلی کہچڑی یا کہیر چٹا دیا کریں یا نان پاؤ اور دودہ کے
کہانے کی عادت ڈالیں اور چوزہ مرغ کی یخنی بہی ایسے بچوں کے لئے
اچہی غذا ہے جب دودہ بڑہائی کا وقت عنقریب آجاوے
تب علاوہ شیر مادر بچہ کو بعوض ایک وقت کے دو وقت غذا دیا کریں

اِس ترکیب سے دودہ بڑہانے مین دقت نہین ہوتی ٭

باب ششم

بیماریان جو ایام رضاعت مین واقع ہوسکتی ہین

جب ایام رضاعت مین بچہ مرجاتا ہے یا کسی سبب سے بچہ والی کا دودہ پلانا منظور نہین ہوتا تب قابلہ کی اِس بات پر صلاح لیجاتی ہے کہ کسی طرح دودہ خشک ہوجاوے کیونکہ جب دودہ نہین پلایا جاتا ہے تب چہاتیان دودہ کے جمع ہوجانے سے نہایت سوج جاتی ہین اور درد کرنے لگتی ہین اور عورت کو بخار بہی ہوجاتا ہے غرض اِس صورت مین ایسی دوا دینی چاہئے جس سے دودہ خشک ہوجاوے مثلاً کوئی سریع الاثر نمکین جلاب جیسے سِڈ-لِٹز-پاوڈر یا سلفٹ آف مگنے-زِشیا یا سلفٹ آف پو-ٹاش پلاوین اور خشک چیزین کہانے کو دین تر چیزون سے پرہیز کراوین اور ۳۰ یا ۴۵ گرین کی مقدار مین آیو-ڈائیڈ-پو-ٹا-سیم دن مین دو یا تین دفعہ کہلانے سے دودہ اکثر نہین پیدا ہوتا اور اِس-پرٹ یا او-ڈی-کلون پانی مین ملا کر اور اُس مین لِنٹ کو موم جامے یا گٹا-پارچے سے ڈہانپ دین پستان تنکر سخت ہوجاوین تو روغن گرم کرکے اُن پر آہستہ آہستہ مالش کرین اور بلا-ڈو-نا کے لگانے سے بہی دودہ نہین

پیدا ہونا مثلاً ایک ڈرام اکسٹراکٹ - آف بلا - ڈونا ایک آونس گلائی - سی - رین مین رگڑ کر لنٹ پر لگا کر پستانون پر مڑھ دین - بعض دفعہ اِس سے بہت فائدہ ہوتا ہے اور بعض اوقات کچھ نہین ٭ لیکن زیادہ ہونے کے بدلے ایسی بات کی زیادہ شکایت کیجاتی ہے کہ دائی کا دودہ بہت کم ہے - دودہ کے پیدا کرنے کے لئے بہتیری دوائین تجویز کی گئی ہین مگر ان سے اکثر فائدہ نہین ہوتا کہتے ہین کہ کسٹرائیل کے پتون کو کوٹ کر پولٹس بنا کر پستانون پر باندہنے سے فائدہ ہوتا ہے لیکن بہتر یہ ہے کہ مرضعہ کو دودہ شوربہ وغیرہ پتلی غذائین دین اور کالی زیرے کا پہانکنا بہی اِس بات کو نفع کرتا ہے ٭

دبلی ہوئی بہٹنیان - بعض عورات کے پستانون کی بہٹنیان اِسقدر دبی ہوئی ہوتی ہین کہ بچہ انکو چوس نہین سکتا آخر کار روق ہو کر پستانون کو منہہ نہین لگاتا اُنگلیون سے بہٹنیون کو ملکر دراز کرین یا آلہ برسٹ پنپ سے کہینچکر بڑہا دین بعض دفعہ جب بہٹنیون مین شقوق پڑ جاتے ہین یا وہ چہل جاتے ہین تب عورت کو اِسقدر درد ہوتا ہے کہ اپنے بچہ کو دودہ نہین پلا سکتی اور کبہی کبہی اس سبب سے پستانون مین دنبل بہی پیدا ہو جاتے ہین ٭ چہی ہوئی بہٹنی پر لگانے کے لئے بہتیری دوائین تجویز کی گئی ہین مثلاً ٹانک - اسڈ یا ہلکا عرق نائیٹریٹ - آف - سلور کا اور بعض دفعہ شق کو خشک نائیٹریٹ - آف - سلور سے داغ بہی دیتے ہین اور بعض طبیب اِس عرق کی بڑی تعریف کرتے ہین کہ اگر بہ

ہائیڈریٹ - آف - لیڈ ایک آنوس گلاٹی - سی - رین مین حل کر کے بعد دودہ پلانے کے زخمی بھٹنی پر لگا دین اور پہر دودہ پلانے سے پہلے بھٹنی کو خوب طرح دہو ڈالین ؛ بعض حکیم اِس عرق کو بہت مفید سمجھتے ہین کہ نصف آنوس سلفیو - رس - اِسڈ ؛ آدہا آنوس گلاٹی - سی - رین - آف - میٹرنک - اِسڈ اور ایک آنوس پانی تینون چیزون کو خوب طرح ملا لین اور اِس کا تہوڑا سا لیکر زخمی بھٹنی پر لگا دین ؛

بعض دفعہ جب شیر کثرت سے پیدا ہوتا ہے تب بہی عورت کو دودہ پلاتے وقت تکلیف ہوتی ہے - اور ایسا تو اکثر ہوتا ہے کہ بعد جننے کے کمزور عورتون کے پستانون مین نہایت رقیق دودہ کثرت سے پیدا ہوتا ہے مگر اِس دودہ سے بچہ کی پرورش نہین ہوسکتی اور جو پیتا ہے تو بدہضمی ہو جاتی ہے - لیکن کچھہ عرصہ بعد دودہ اچہا ہو جاتا ہے - لیکن پہلے ہی سے کمزور تہی دودہ پلانے سے اب عورت اور کمزور ہو جاتی ہے - دل دہڑکنے لگتا ہے - سر گہومتا ہے - لاغر ہو جاتی ہے - درد سر ہوتا ہے نیند جاتی رہتی ہے - آنکھون کے سامنے نقطے اور دایرہ نظر آتے ہین اور بینائی مین فرق پڑ جاتا ہے - غرض جب یہ علامات کسی مرضعہ مین پیدا ہون تو دودہ پلانا فوراً موقوف کر دینا چاہیے ورنہ اُس کی صحت مین خلل واقع ہوگا ؛

پستان کا دُنبل - جن خرابیون کا اوپر ذکر کیا گیا ہے اگرچہ عورت
کو ان سے تکلیف ہوتی ہے مگر ایسی نہین جیسے پستان مین دُنبل
کے پیدا ہونے سے ہوتی ہے - دنبل کے پیدا ہونے کے سبب
یہ ہین کرسردی کا لگ جانا - پستان مین ضرب کا پہنچنا پستانونمین
دودہ کا جمع رہنا - رنج وغم - لیکن یہ مرض بہٹنیون کے چرجانے یا چھل جانے
کے باعث اکثر پیدا ہو جاتا ہے ؞

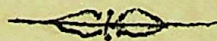
علامات - چہاتی کے کسی حصہ مین دنبل پیدا ہو سکتا ہے اور
جب دنبل پیدا ہونے والا ہوتا ہے تب بخار ہمیشہ ہو جاتا ہے -
جسم گرم - نبض تیز - اور ریپ کے پڑجانے سے عورت کو لرزہ
ہوتا ہے - چہاتی سوج کرتن جاتی اور درو کرنے لگتی ہے جس مقام
مین دنبل پیدا ہونیوالا ہوتا ہے وہ مقام زیادہ تر سخت اور پہول
جاتا ہے رفتہ رفتہ دُنبل اوپر کیطرف بڑہتا آتا ہے اور اُس مقام
کی جلد سُرخ ہوکر مجلّا ہو جاتی ہے چہیڑا نہ جاے تو دُنبل خودبخود پہوٹ
جاتا ہے - بعض عورتون مین کئی دُنبل پیدا ہو جاتے ہین اور ایک
دوسرے کے بعد پہوٹنے لگتے ہین اور تب بے حساب ناسور پیدا
ہو جاتے ہین - بعض دفعہ پستان کی ساخت کے ٹکڑے گلکر خارج
ہونے لگتے ہین اور رگون کے کٹ جانے کے باعث بعض دفعہ کثرت
سے خون بہی جاری ہونے لگتا ہے - مریضہ کی صحت مین فرق
پڑجاتا ہے اور ناسورون سے جون جون پیپ بہتی جاتی ہر مریضہ

لاغر اور کمزور ہوتی جاتی ہے ؛

علاج - جب علامات عامّہ اور خاصہ سے یہ بات معلوم ہو جاوے کہ انفلامیشن شروع ہو گیا ہے تب اِس بات مین کوشش کرنی چاہئے کہ جس سے زور اسکا کم ہو جاوے اور بلا پیپ پڑنے کے مرض رفع ہو جاوے ؛ مثلاً معرقات اور مدرات نمکین اور تہوڑی تہوڑی مقدار اِ-کو-نائیٹ اور کونین سے تپ کو رفع کرین اور افیون کر استعمال سے درد کو تسکین بخشین - مریضہ کو لیٹے رہنا چاہئے پستان کو لٹکنے ندین بلکہ رومال سے اُٹھا کر باندہین اور اکسٹرا کٹ-آف بیلا ڈو-نا گلاٹی سی - رین مین رگڑ کر پستان پر ملدین اور تب اِسپر اپولٹس باندہین یا بلا-ڈو-نا لے - لے - منٹ اپولٹس پر چہڑک کر پستان پر باندہین - اُس چہاتی کو بچّے کو پینے ندین بلکہ دوسری چہاتی کا دودہ پلاوین ؛ جب دُنبل پیدا ہو جاوے تب پیپ کے پیدا ہوتے ہی اسکو کہولدین - موجودگی پیپ کی یا تو دبانے سے یا اکٹش - پلو - رنگ نیڈل سے دریافت ہو سکتی ہے جب دنبل بہت گہرا ہوتا ہے تب مریضہ کو لرزہ ہوتا ہے - مگر اِس بات کو یاد رکہین کہ پیپ کے پیدا ہوتے ہی دُنبل کو کہولدینا چاہئے کیونکہ شگاف کے دینے مین دیر کیجاوے گی تو دُنبل پہیلکر چہاتی کے بہت سے حصّہ کو خراب کر دے گا ؛ پستان کا دُنبل کیونکہ کہولنا چاہئے اسبات مین اکثر غلطی کیجاتی ہے مثلاً نیچے کیطرف سے شگاف دیتے ہین جس سے

اِسکے اندر ہوا داخل ہو جاتی ہے اور دُنبل کو خراب کر دیتی ہے
جب ایک اچھا ہو جاتا ہے تب دوسرا پیدا ہو جاتا ہے مہینون تک
اچھا نہین ہوتا ہے - جاری رہتا ہی لیکن ترکیب ذیل سے جب پستان کے
دنبلونکا علاج کیا جاتا ہے تب تہوڑے عرصہ مین خشک ہو جاتا ہے -
وہ ترکیب یہ ہے کہ ایک حصّہ کار - با - لک اسڈ کی قلمین لیکر چار حصّہ
السی کے تیل مین حل کرین اور چار یا چہہ حصّہ مربعہ ایک ٹکڑا کپڑا ایک
روغن مین تر کرین اور جس مقام پر شگاف دینا منظور ہو اُسپر اُس کپڑے
کو رکہہ کر اُسکے نیچے کے کنارہ کو اپنے ہاتہہ سے اُٹہا کر رکہین اور اوپر کا کنارہ
کسی اَور کے ہاتہہ سپرد کر دین کہ تہامے رہے کہ کسکنے نہ پاوے - اب
کسی تیز نوک والی چُہری دنبل مین گہو کہ پون انچ لنبا شگاف دیا ین -
چُہری کو نکالکر شگاف پر وہ تر کپڑا فوراً چہوڑ دین تاکہ اُسمین ہوا داخل
نہ ہونا پاوے - اب دُنبل کو چارون طرف سے خوب دبا دین تاکہ اُس کے
اندر کی ساری پیپ نکل جاوے اگر خون کثرت سے جاری ہو یا دنبل
بہت گہرا ہو تو اُس روغن مین ایک ٹکڑا لنٹ کا تر کرکے شگاف کے
اندر بہیر دین تاکہ خون بند ہو جاوے اور دنبل کا مُنہہ بند نہو جاوے -
مگر اُس لنٹ کو بڑی ہوشیاری سے بہرنا چاہیئے یعنے اوپر کے
کپڑے کو تہوڑا سا اُٹہا کر نہایت جلد بہر دینا چاہیئے تاکہ باہر کی ہوا
دنبل کے اندر داخل نہو سکے - جب اِس ترکیب سے شگاف ہو لے
تب دنبل کی مرہم پٹی کا بندوبست کرنا چاہیئے کہ جسمین بڑی احتیاط

درکار ہے ورنہ اُس شگاف سے کچھہ بہی فایدہ نہوگا۔ پس ایسا کرین
کہ اگلے کار۔ بالک۔ اسٹاور السی کے تیل مین اسقدر کہریا مٹی پیسکر
ملاوین کہ جسمین سخت لیئی کے طور بنجاوے۔ تب ایک ٹکڑا ٹین کا
ورق (یعنے ٹین فایئل) قریب چہہ انچ مربع لیکر اسپر اُس لیئی کے قریب چوتہائے
انچ دبیز ایک ٹکیا بناکر جماوین تب اگلے کپڑے کو جس سے شگاف
ابتک ڈہکا ہوا ہے علیحدہ کرکے اُسکی جگہہ پر اُس ٹین کے ٹکڑے
کو اِس ڈہب سے فوراً رکہہ دین کہ جس سے درمیانہ حصّہ اُسکا
شگاف پر آجاوے بعد ازان اس۔ ٹی۔ کنگ پلاسٹر کی دہجیون سے
اُس ٹین کو قائم کردین لیکن اُسکے نیچے کا کنارا کہلا رہنا چاہئے تاکہ
پیپ کا بہنا بند نہوجاوے۔ اِس پٹی کو ہر روز بدلنا چاہئے لیکن
دُنبل بہت بڑا ہو تو بارہ گہنٹے بعد شگاف کے مریضہ کو ملاحظہ کرنا چاہئے
اور پیپ بہت کثرت سے جاری ہو تو پٹی پہر بدل دینی چاہئے۔
لیکن ایک دو روز بعد ہر روز ایک ہی مرتبہ پٹی بدلنی کافی ہے مگر اِس
پٹی کے بدلنے مین بڑی احتیاط چاہئے تاکہ زخم کے اندر ہوا داخل
نہونا پاوے چنانچہ اِسکی ترکیب یہ ہے کہ اُسی مقدار کا ایک اَور ٹکڑا
ٹین کا لیکر اُسپر بہی اِسی ترکیب سے اُس لیئی کی ٹکیا جماوین اور ایک
دوسرا ٹکڑا کپڑے کا لیکر اُسکو اُسی روغن مین تر کرین جس مین پہلے کپڑے
کو کیا تہا۔ تب پہلے ٹکڑے ٹین کو زخم سے علیحدہ کرکے اِن دوسرے
ٹکڑے کپڑے کو اُسپر فوراً رکہہ دین اور تب دنبل کو دباکر ساری

پیپ نکال دین اور اُس روغنی کپڑے کی آڑ مین خشک کپڑے سے اُس
زخم کو پونچھہ دین ۔۔ خون بند کرنے کے لئے دُنبل کے اندر کوئی ٹکڑا
لنٹ کا داخل کیا گیا ہو تو پٹی کہولتے وقت اُسکو ایسی روغنی کپڑے
کے آڑ مین احتیاط سے نکال لین ۔ تب اُس روغنی کپڑے کو
زخم سے علیحدہ کر کے اِسپر اسی نئی ٹین کا ٹکڑا جلد رکھہ دین تاکہ ہوا اندر
نہونا پاوے ۔ غرض جبتک زخم خشک نہو ایسی ترکیب سے ہر روز
ڈریس کرنا چاہئے ۔۔ اگر کوئی ایسی مریضہ تمہارے علاج مین آوے
جسکی چھاتی مین عرصہ دراز کا دنبل ہو اور اسمین پیپ برابر ہی جاری
ہو یا اگر مریضہ کے پستان مین ناسور پڑ گئے ہون تو ایسا کرنا چاہئے
کہ اسٹی۔کنگ پلاسٹر کی دہجیون سے چھاتی کو باندہ دین ضرورت ہو تو
اِن مین سے بعض بعض ناسور کو کہول بھی دین نہین تو انمین ٹنکچر آف آئیو
ڈین کی پچکاری کرین ۔ جب عرصہ دراز تک پیپ جاری رہتی ہے
تب مریضہ بہت کمزور ہو جاتی ہے ۔ اِس حالت مین دوا اور غذا
مقوی دینی چاہئے مثلاً فولاد کاڈلیور آئیل وغیرہ ۔۔

حصّہ چہارم

زہ غیر طبیعی

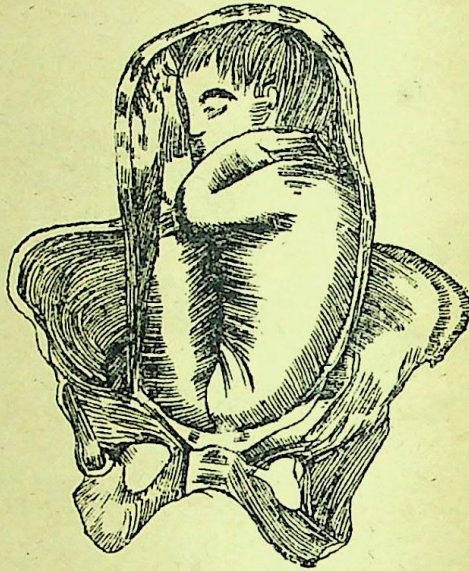
باب اوّل

پہلے پیدا ہونا بچہ کے جسم اسفل کے کسی حصّہ کا

جب اِس قسم کی غیر طبیعی طور پر بچہ پیدا ہونے والا ہوتا ہے تب اکثر اسکے چوتڑ یا گھٹنے یا پاؤن پہلے نکلنے والے ہوتے ہین۔ چنانچہ تجربہ سے ثابت ہے کہ ۵۲ بچون مین سے ایک بچّہ چوتڑون کے بل پیدا ہوتا ہے اور ۹۲ بچون مین سے ایک پاؤن کے بل۔ گھٹنون کے بل بہت کم بچّے پیدا ہوتے ہین - جب بچّہ چوتڑون کے بل پیدا ہونیوالا ہوتا ہے تب عورت کو چندان تکلیف نہین ہوتی البتہ اِس صورت مین پہلا درجہ زہ کا دراز ہوجاتا ہے مگر دوسرا درجہ بہت جلد ختم ہوجاتا ہے۔

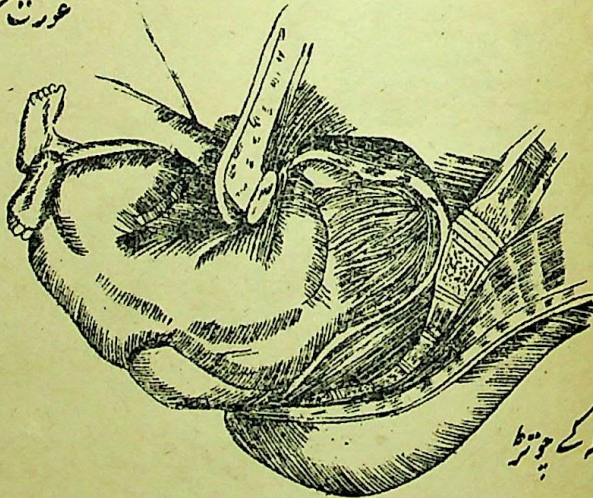
بچّے کی نسبت یہ بات ضرور ہے کہ اِس صورت مین گیارہوین بچّہ مین سے ایک مرجاتا ہے کیونکہ جب بچہ کا جسم اسفل پیدا ہوجاتا ہے تب سر کے نکلنے تک اسکی نال دبی رہتی ہے جس سے اسکا دوران رُک جاتا ہے اور خون کے صاف نہونے کے باعث بچہ دم بند ہوکر مرجاتا ہے۔

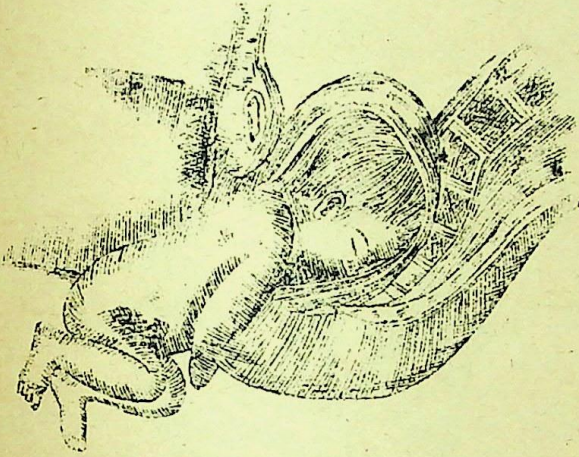
تشخیص ۔ اسباب کی پہچان کہ بچہ جسم اسفل یا سر کے بل پیدا ہونے والا ہے کئی ترکیب سے ہو سکتی ہے چنانچہ عورت اگر بہت نحیف و شحیم نہو اور شکم بہت کھچا ہوا بھی نہو تو شکم کو دبانے سے رحم کے اوپر کے حصہ پر بچے کا سخت سر مثل ایک گولے کے محسوس ہوگا۔ اور اگر بچے کے دل کی حرکتوں کا ضربان عورت کی ناف کے اوپر سنائی دے تو اسے تشخیص کو مدد مل سکتی ہے لیکن جبتک اندام نہانی کے اندر انگشت داخل کرکے امتحان نہیں کیا جاتا ہے اس امر کی تشخیص کامل نہیں ہو سکتی ہے پس جس صورت میں بچہ جسم اسفل کے بل پیدا ہونیوالا ہو اگر عورت کے اندام نہانی کے اندر انگشت داخل کریں تو فم رحم اگر بند بھی ہو پھر بھی رحم کے نیچے کے سر حصے پردہ گولا جو سر کے ہونے سے اس مقام پر محسوس ہوتا ہے معلوم نہوگا اور جب رحم کا منہہ اس قدر کھلا ہوا ہوتا ہے کہ اس میں سے پردہ مثل بیخ کے نکلے ہوں تب وہ بیخ کی شکل پر نکلا ہوا پردہ بعوض گول ہونے کے لنبا محسوس ہوگا جیسے کہ کسی انگلی کسی سوراخ سے نکلی ہوئی ہوتی ہے۔ اور اس صورت میں جب پردے شق ہو جاتے ہیں تب بجاے اسکے کہ پانی آہستہ آہستہ بہا رہے تیز دھار سے مثل پچکاری کے چھوٹ پڑتا ہے ؞

جب بچہ چوتڑ ونکے بل پیدا ہونیوالا ہوتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۲۸ و ۲۹ و ۳۰ و ۳۱) تو پہلے پہل ؞

(تصویر ۴۸)

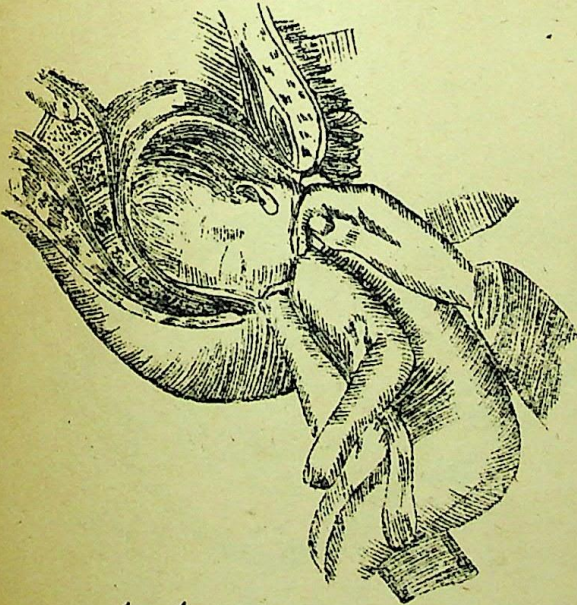
(یہ بچہ چوتڑ کے بل پیدا ہونیوالا ہے)

(تصویر ۴۹)

عورت کا پیڈو

حاملہ کے چوتڑ

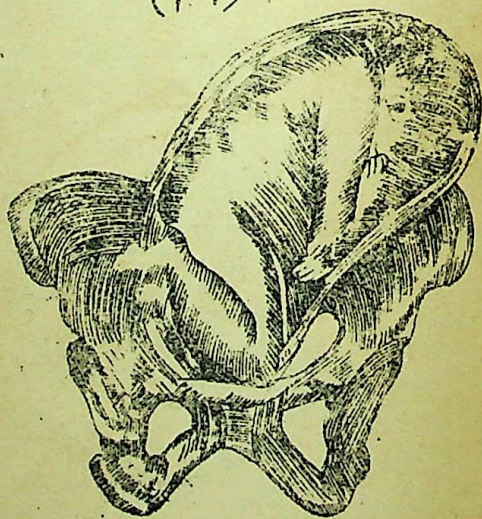
(بچہ جب چوتڑ کے بل پیدا ہونیوالا ہوتا ہی تب اسطور سے خارج ہوتا ہی)

(تصویر ۳۰)

(جو بچہ چوتڑ کے بل پیدا ہونیوالا ہوتا ہے اُسکا سر اسطور سے نکلتا ہے)

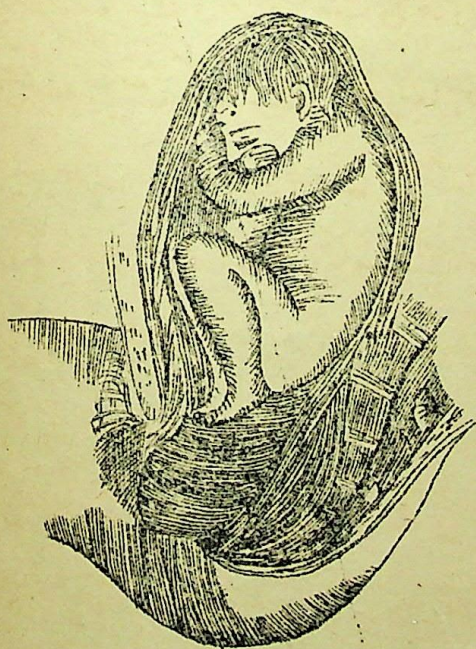
(تصویر ۳۱)

(چوتڑ کے بل پیدا ہونیوالے بچہ کے سر کے نکالنے کی ترکیب)

انگلی ایک ملایم گول سے اُبھار پہ جا لگتی ہی۔ اِس اُبھار کے نیچے کیطرف
دبانے سے ایک سخت ہڈی کی اونچائی محسوس ہوگی یعنے ٹروکن ٹر میجر
کی۔ اگر انگلی کو ذرا اوپر کیطرف لیجاوین تو ایک گہرا خط محسوس ہوگا اِس خط
کی دوسری طرف ایک ویسا ہی سخت گول سا اُبھار معلوم ہوگا۔ اور اِس خط
کے دوسرے سرے پر استخوان عصعص کی نوک محسوس ہوگی اور اِس نوک
کے اوپر سخت ہڈی سکرم اور اُسکے نوکیلے اُبھار معلوم ہونگے۔ خط مذکور کی
سامنے کے سرے پر مقعد کا سُوراخ ہوگا۔ اگر اِس سُوراخ مین انگلی داخل ہوسکی
تو بچے کے مُنہہ کے سُوراخ سے اِسطور پہ فرق کرسکتے ہین کہ مقعد کے سُوراخ
مین دانتون کے اُبھرے ہوئے جگہہ انگلی کو محسوس نہوگی۔ اور اپنی انگلی کو ذرا
اور اوپر لے جائین تو نرینہ بچے مین فوطہ محسوس ہوگا ؛

بچہ جب گھٹنون کے بل پیدا ہونیوالا ہوتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۳۲)

(۳۲)

(یہ بچہ گھٹنے کے بل پیدا ہونے والا ہی)

تب دو اُبھار اور اُنکے بیچمین ایک نشیب محسوس ہوتا ہی - لیکن جب ایڑی یا کُہنی یا مونڈھا پہلے نکلنے والا ہوتا ہے تب گُھٹنے کا شُبہ ہوسکتا ہے - پس ایڑی سے گُھٹنے کو اِسطور پر فرق کرسکتے ہین کہ گُھٹنے پر دو اُبھار ہوتے ہین مگر ایڑی مین ایک ہی ہوتا ہے اور کُہنی مین صرف ایک ہی نوکیلا اُبھار ہوتا ہے اور اُسکے دونو طرف نشیب ہوتا ہے اور مونڈھے پر ایک ہی اُبھار ہوتا ہے مگر زیادہ تر گول ہوتا ہے اور اِس سے ہنسلی کی ہڈی لگی رہتی ہی جب پاؤن پہلے پیدا ہونیوالا ہوتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۳۳) تب

(تصویر ۳۳)

(یہ بچہ پاؤن کے بل پیدا ہونیوالا ہے)

بعض دفعہ بچہ کے ہاتھہ کا شبہ پڑتا ہے - یہ شبہ اسطور پر رفع ہوسکتا
ہے کہ پاؤن کی پانچون انگلیان برابر ہوتی ہین - علاوہ ازین پاؤنکا
اندرونی کنارہ بہ نسبت بیرونی کے زیادہ تر دبیز ہوتا ہے لیکن ہاتھہ
کے دونو کنارے برابر ہوتے ہین - اور ایڑی کا ابھار خاص پاؤن
ہی مین ہوتا ہے ٭

علاج - جب بچہ جسم اسفل کے بل پیدا ہونیوالا ہوتا ہے
اور نیچے کا جسم اسکا باہر نکل آتا ہے تب قابلہ کا جی یہی چاہتا ہے
کہ بچہ کو کھینچکر باہر نکال لیجئے لیکن ایسا ہرگز نہ کرنا چاہیئے کیونکہ اگر
تم نے بچے کی ٹانگ پکڑکر کھینچی تو دونو ہاتھہ اسکے سر کے اوپر
چلے جاوینگے اور سر کے پیچھے کی ہڈی پشت کی ہڈی پر مڑ جائیگی
جس سے بعوض سہولیت کے بچے کے پیدا ہونے مین زیادہ تر
دقت ہوگی - ایسی حالت مین حاملہ کو طبیعت پر چھوڑ دینا چاہیئے
پس اسبات کو یاد رکھنا چاہیئے کہ جتبک بچے کے چوتڑ نکل
نہ لین تبتک کچھہ بھی نہ کرنا چاہیئے اور ایسی صورت مین جہانتک
ممکن ہو پردون کو بچانا چاہیئے تاکہ پانی جلد نکل نہ پڑے کیونکہ جبتک
پانی پردون مین موجود ہوتا ہے تبتک عورت کی اندام نہانی اچھی
طور پر پہیل سکتی ہے - اور چوتڑ جب باہر نکل آوین تب انکو
ہاتھون پر لے لین مگر جب ناف تک جسم نکل آتا ہے تب بچہ کی
جانکا خطرہ شروع ہوتا ہے کیونکہ ناف کے دبجانیکا اندیشہ ہے

اُسوقت ایسا کرنا چاہیے کہ بچے کی ناف کو تھوڑا سا کھینچ لین اور تب
اُسکو اپنی اُنگلی کے وسیلہ چل - وِش کے ایسے مقام مین اٹکا دین جہاز
دبنے نہ پاوے وہ جگہہ اکثر سکرم اور اسے - لی - ئم کے
جوڑ کے محاذی پر ہوتی ہے - جبتک بچے کی ناف مین ضربان اچھے
طور پر محسوس ہوتا رہتا ہے تبتک اُسکی جان کا اندیشہ نہین ہوتا -
اب اکثر ایسا ہوتا ہے کہ بچے کے دونو بازو کھسک پڑتے ہین اور
ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ بلا قصور تایلہ کے دونو بازو سر کے اوپر
آجاتے ہین - اِسصورت مین ایسا ہرگز نہ کرین کہ کسی بازو کو سیدھا کھینچکر
نیچے کیطرف لے آوین کیونکہ اِس سے ہڈیون کے ٹوٹ جانے کا اندیشہ
ہی - بلکہ ایسا کرین کہ بازوؤن کو بچے کے چہرہ اور سینہ پر گھماکر نیچے اُتارین
اگر بچہ کا مونڈھا ہاتھ آجاوے تو اپنی اُنگلی کو پچھلے مونڈھے
پر لے آوین اور تب اُس کہنی کو چہرہ پر لے جاوین بعد ازان اُسکو
کھینچتے جاوین تاکہ کلائی بچے کی آزاد ہو جاوے - اسیطور پر
دوسرے مونڈھے کو بھی لے آوین - جب دونو بازو باہر نکل
آوین تب سر کے پیدا ہونے کے لئے مدد کرنی چاہیے کیونکہ
جب سر کے پیدا ہونے مین زیادہ دیر لگ جاتی ہی تب بچہ اکثر مرجاتا
ہے اسصورت مین ایسا کرین کہ بچے کے جسم کو جو باہر نکلا ہوا ہوتا ہی
عورت کے پیٹ - یس اور شکم کیطرف لیجاوین مگر ہرگز نہ کھینچین - اگر
اُسوقت وروزور سے آجاوے تو سر خود بخود نکل پڑتا ہے

ورنہ دیر لگ جاوے تو کھینچنا ضرور پڑتا ہے - مگر اس ترکیب
سے کھینچنا چاہئے کہ جس سے سر بچے کا قدرتی طور پر پلٹا لے سکے -
وہ ترکیب یہ ہے کہ بچے کے جسم کو بائین ہاتھ سے پکڑ کر اوپر کیطرف
عورت کے شکم کیجانب لیجاوین اور دہنے ہاتھ کے پہلی اور دوسری
انگلی کو بچہ کی گردن کے پیچھے اس ترکیب سے رکھین کہ ایک انگلی اسکی
سر کی ہڈی کی دہنی طرف اور دوسری بائین طرف دباوے اب ان
دونو انگلیون سے سر کو سینہ کی ہڈی پر سامنے کو جھکاوین اسطور
سے بچے کا سر نکل آتا ہے - نہین تو ایک اور کام کرین کہ آپ تو خود
بچے کو ہوشیاری سے کھینچین اور کسی دوسرے کو کہہ دین کہ عورت
کے شکم کو دباوے جب دیکھین کہ ان ترکیبون سے بچے کا
سر نہین نکلتا ہے تب آلہ فارسپس کا استعمال کرنا چاہئے جسکا
بیان آیندہ آئیگا ::

بعض صورتین ایسی بھی ہوتی ہین کہ بسبب رحم کی کمزوری یا پلوِس
کے چھوٹے ہونے کے بچّے کے چوتڑ پھنس جاتے ہین اور باہر
نہین نکل سکتے اور یہ موقعے ایسے ہوتے ہین کہ جنمین آلہ فارسپس کا
بھی استعمال نہین کیا جا سکتا ہے - اسصورت مین دو ترکیبین کارگر ہو سکتی
ہین - ایک تو کسی پاؤن کو کھینچ لینا اور دوسرے بچے کے چڈون مین
انگلی یا کسی موزون آلہ کو داخل کرکے کھینچنا -

پہلی ترکیب اسوقت کیجا سکتی ہے کہ جب بچّے کے چوتڑ خوب اوپر ہون

اِس صورت مین عورت کو کلورا- فارم سُنگھا کر بیہوش کرین اور
اپنے ہاتہہ کو باحتیاط رحم کے اندر داخل کرکے بچّے کے ایک
یا دونوں پاؤن کو کہینچ لین مگر یہ عمل خطرناک ہر جب بچّے کے چوتڑ
بالکل نیچے آجاتے ہین تب ہاتہہ کا داخل کرنا دشوار ہو جاتا ہے -
غرض اس صورت مین بجز کہینچنے کے کوئی اَور ترکیب کارگر نہین
ہو سکتی چنانچہ اپنے ہاتہہ کی پہلی اُنگلی کو بچّے کے چڈے مین اٹکا کر
درد کے وقت کہینچنا چاہئے اگر اُنگلی اس عمل کے واسطے کافی نہو تو
ایسا کرین کہ خوب مضبوط اور موٹا تانبے کا تار لیکر اسکو خم دیکر دوہرا
کرین اور اسکی نوک رحم کے اندر داخل کرین اور اسکے پہندے
والے سرے مین ایک فیتہ اٹکا دین - جب وہ تار بچّے کے چوتڑون
پر گزر جاوے تب اسکو نکال لیوین - اس ترکیب سے فیتہ اندر
رہ جائیگا اور تار باہر نکل آئیگا - تب اس فیتہ کو پکڑکر کہینچنے سے
بچّے کے چوتڑ باہر نکل آوینگے - لیکن جب کسی صورت سے
بچّہ نہ نکل سکے تب اُسکے سر کو پہوڑ کر نکال لین - لیکن جب
طبیب تجربہ کار ہوتا ہے تب اس عمل کی ضرورت بہت
کم پڑتی ہے +

باب دوم

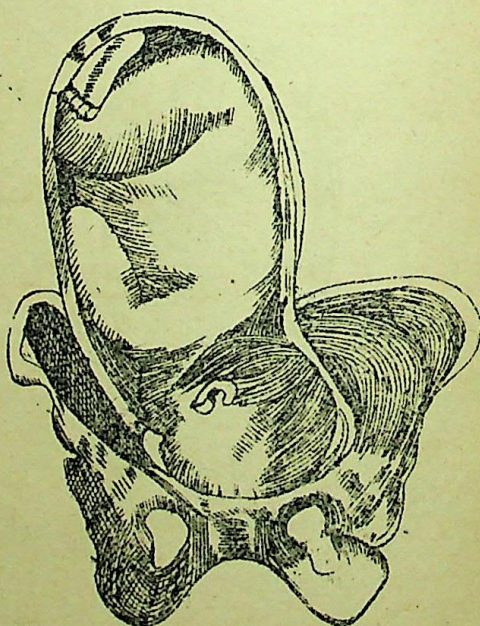
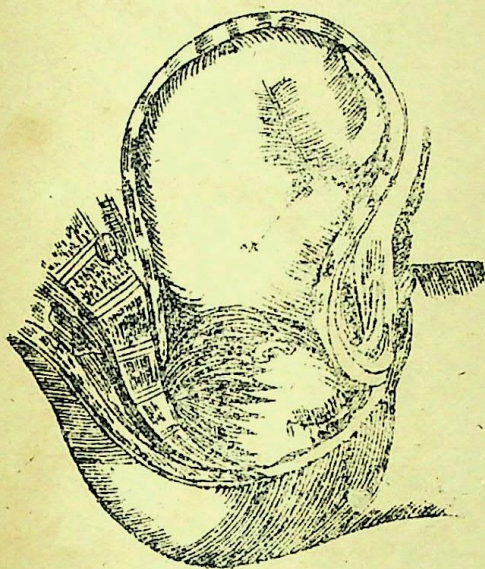
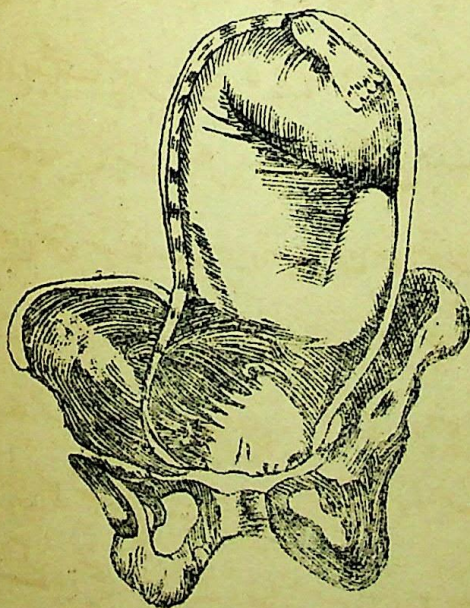
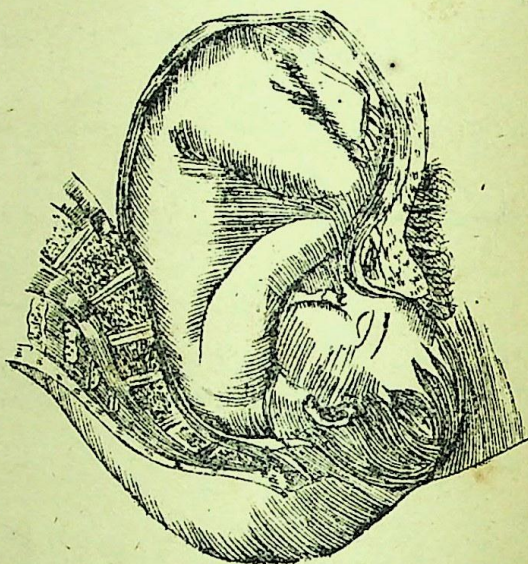
پیدا ہونا بچہ کا چہرہ کے بل

بعض دفعہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ بچّہ چہرہ کے بل پیدا ہونیوالا ہوتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۳۴ و ۳۵ و ۳۶ و ۳۷) اکثر اطبّا ایسا قیاس کرتے ہین کہ بچہ کے سر کے پیچھے کی ہڈی پل - وِش کے برِم پر اٹک جاتی ہے جس سے چہرہ بچے کا سامنے کو آجاتا ہے اور حالت حمل مین رحم چونکہ اکثر آڑے طور پر ہوتا ہے اسواسطے چہرہ کی یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے ÷

(تصویر ۳۴)

(تصویر ۳۵)

(تصویر ۳۶)

(تصویر ۳۷)

تشخیص۔ فم رحم کے کھلنے سے پہلے اور پردون کے شق ہونے سے پیشتر اور جبتک چہرہ بچّے کا پیڑو کے جوف مین نہ اُترا ہو اس امر کی تشخیص نہایت مشکل ہے۔ لیکن جب سر نیچے اُترآتا ہے اور پردے بھی شق ہو جاتے ہین تب ان علامتون سے چہرہ کا اس وضع پر واقع ہونا دریافت ہو سکتا ہے۔ چنانچہ اُسوقت چشمخانے کے کنارے محسوس ہوتے ہین۔ ناک کی اونچائی اور منخرین کے سوراخ اور دہن کا سوراخ جسکے اندر انگشت داخل کرنے سے جبڑون یعنی دانتون کے اونچے اونچے اُبھار محسوس ہوتے ہین لیکن جب چہرہ

بچے کا عرصہ دراز تک پلِ ۔ وِش کے اندر ہوتا ہے تب اسقدر پھول جاتا ہے اور ناک سے قضیب کا خیال ہو سکتا ہے اور دہن کے سوراخ سے مقعد کے سوراخ کا اشتباہ ہو سکتا ہے لیکن چشمخانہ اور مُنھہ کے اندر دانتون کے اُبھار کو اچھی طور پر ملاحظہ کرنے سے یہ غلطی رفع ہو سکتی ہے ۔ اسبات کا ضرور خیال رکھین کہ ایسی حالت مین انگلی سے بار بار امتحان نہ کرین کیونکہ ایسے بچے کے چہرہ پر زخم پڑجانے کا اندیشہ ہی ؛؛

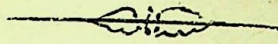
چہرہ بچہ کا پہلے کیونکر نکلنے والا ہنجاتا ہے ۔ ترکیب اسکی یہ ہے کہ اِس حالت مین اکسی ۔ پے ۔ ٹل ہڈی بعوض سر کے چندیا کے گردن کیطرف جُھک جاتی ہے جسے چہرہ بچے کا پہلے نکلنے والا حصّہ بن جاتا ہے ؛؛

پس اسصورت مین چہرہ مثل سر کے پلِ ۔ وِش کے برِم کے کسی مساحت کے برابر واقع ہو سکتا ہے لیکن اکثر یا تو آڑھی یا آڑھی اور ترچھی مساحت کے درمیان واقع ہوتا ہے اور جب چہرہ پلِ وِش سے نیچے اُترتا آتا ہے تب دولنو ترچھی مساحتون مین سے کسی مساحت پر واقع ہوتا ہی ؛؛

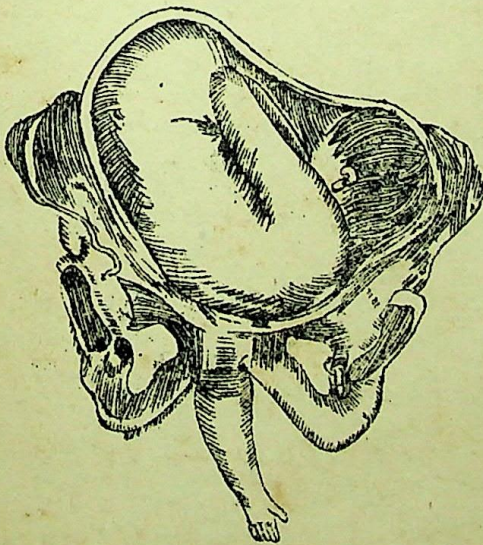
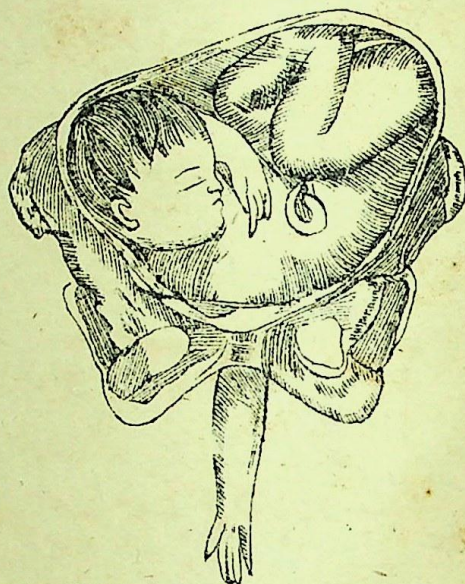
انجام ۔ عورت کی نسبت تو ہم یہ کہہ سکتے ہین کہ اِس حالت مین اسکی جان کا خطرہ نہین ہوتا اگرچہ بچے کے پیدا ہونے مین دیر لگتی ہی اور عورت کو تکلیف ہو سکتی ہے ۔ لیکن بچے اِس مین اکثر تلف ہو جاتے ہین ۔ چنانچہ تجربہ سے ایسا ثابت ہے کہ اسطور سے جو بچے پیدا

ہوتے ہین اِنکے وسُق ہین سے ایک بچہ مرجاتا ہے اور وجہ مرنے
کی یہ معلوم ہوتی ہے کہ سر کے عرصہ تک دبے رہنے سے جوگولر وینز
دب جاتے ہین جس سے دماغ مین اجتماع خون کا ہو جاتا ہے ::

علاج - ایسی حالت مین اکثر چھیڑنا نہ چاہیے - لیکن جب سر بچہ کا
بہت اوپر ہو اور دیر تک اٹکا ہوا ہو تب اِسکے پاؤن پکڑکر نیچے
لے آوین - لیکن جب چہرہ پہلے وِش کے نیچے اُتر آتا ہے تب
دو سبب سے اِسکے پیدا ہونے مین دقّت ہو سکتی ہے - ایک تو
رحم کے کمزور ہو جانے سے جب درد موقوف ہو جاتے ہین -
دوسرے بچّے کی ٹھوڑی جب سینہ کی ہڈی پر نہین جُھکتی ہے -
پہلی دقت فارسپس سے رفع ہو سکتی ہے - لیکن اِس صورت
مین جب فارسپس کا استعمال کرین تب اِسبات کی ضرور
کوشش کرین کہ جس سے بچّے کی ٹھوڑی عورت کے پیو - بس
کے محراب کے نیچے آجاوے :: دوسری دقت بڑی مشکلون
سے رفع ہوتی ہے - بعض اطبّا کی راے یہ ہے کہ بچّے کے مُنہہ
کے اندر اُنگلی داخل کرکے ٹھوڑی کو نیچے جُھکاوین اور بعض یہ
فرماتے ہین کہ گردن کے پیچھے اُنگلی لگا کر آکسی - پی - ٹل ہڈی
کو درد کے وقت پیچھے دبادین - اور بعض کی راے یہہ ہے کہ
سر بچّے کا بہت نیچے نہ اُترا ہو تو اُسکو پاؤن کے بل جنادین -
لیکن جب سر بہت ہی پھنس گیا ہو تب فارسپس کا استعمال کیا

جا سکتا ہے - لیکن ایسی حالت مین اس آلہ کو لگانا نہایت دشوار ہوتا ہے
جب دیکھین کہ کسی صورت سے بچہ نکل نہین سکتا ہے تب ناچار
اُسکے سر کو پہوڑ کر نکالنا پڑتا ہے ؀

باب سوم

پیدا ہونا بچہ کا بازو کے بل

(تصویر ۳۸)

(تصویر ۳۹)

بازو کے بل بچّہ دو طور سے پیدا ہو سکتا ہے - ایک تو جس مین اُسکی پشت عورت کے شکم کیطرف ہوتی ہے - اور دوسرا طور جسمین بچّے کی پشت عورت کی پشت کیجانب ہوتی ہے (دیکھو تصویر نمبر ۳۸ - اور ۳۹) ؀

اسباب - بچہ بازو کے بل کیون پیدا ہوتا ہے یہ بات اچھی طرح معلوم نہین ہے - لیکن ایسا قیاس کرتے ہین کہ بچہ جب وقت معمولی سے پہلے پیدا ہونیوالا ہوتا ہے اور لائی - کوار - ام - نیائی کی مقدار جب بہت زیادہ ہوتی ہے تب یہ حادثہ وقوع مین آتا ہے اور جب آنول غیر معمولی طور پر رحم کے نیچے کے حصّہ مین لگا رہتا ہے

تب بہی یہ بات ہو سکتی ہے اور بموجب ڈاکٹر چیرچل کے
حادثہ ۲۶۰ حمل مین ایک مرتبہ واقع ہوتا ہے اور اِسمین عورت
اور بچہ دونو کی جان کا خطرہ ہی :۔

تشخیص۔ زہ کے وقت حاملہ کو اُنگلی سے امتحان کرنے سے
اِس امر کی تشخیص ہو سکتی ہے یعنے اُسوقت بچہ کے سر کا گولا
محسوس نہین ہوگا اور جب رحم کا مُنہہ کہُل جاتا ہے اور پردے
شل مینخ کے باہر نکل پڑتے ہین اُسوقت پردون کا وہ مینخ کی شکل کے
لوک بعوض گول محسوس ہونے کے جیسے وضع حمل طبیعی مین ہوا کرتا
ہے ایسی معلوم ہوگی کہ جیسے کسی سُوراخ کے اندر سے کوئی اُنگلی نکلی
ہوئی ہوتی ہے۔ چونکہ اِس قسم کے حادثہ مین یا تو بچّے کا مونڈہا یا
کہُنی یا ہاتہہ پہلے نکلنے والا ہوتا ہے اِسواسطے اِن تینون کی تشخیص
الگ الگ بیان کرنی ضرور ہی :۔

اول مونڈہا۔ جب پہلے نکلنے والا ہوتا ہے تب اُنگلی کو ایک
گول ہموار اُبہار محسوس ہوتا ہے اور اِس کے ایک سرے پر
اک۔ رو۔ مے۔ اَن ہڈی کا تیز کنارا معلوم ہوتا ہے۔ اُنگلی
ذرا آوُر بہی اوپر داخل کرین تو ہنسلی کی ہڈی بہی محسوس
ہو سکتی ہے :۔

دوم کہُنی۔ اِس کا اُبہار اُنگلی کو زیادہ تر نوکیلا محسوس
ہوتا ہے :۔

سوم ہاتھہ بہت آسانی سے پہچانے جا سکتے ہین اور پانون سے ہاتھون کو اِس طور پر فرق کر سکتے ہین کہ ہاتھون کے دونون کنارون کی دبازت یکسان ہوتی ہے اور ہاتھون کی اُنگلیان بہ نسبت پانون کی انگلیون کے بہت الگ الگ ہوتی ہین۔ اور زیادہ تر آسانی سے ایک دوسرون سے علیحدہ ہو سکتی ہین ٭ ہاتھہ دہنا ہے یا بایان ہے اِسبات کا کہنا بہی مشکل نہین ہے مثلاً اگر ہاتھہ بچے کا عورت کے اندام نہانی کے اندر ہو اور اگر ہم اُسکو آسانی سے چہو سکین تو اُس ہاتھہ کو اِس طور پر پکڑ لین کہ جس طور پر انگریز ایک دوسرے کا ہاتھہ بوقت ملاقات پکڑ لیتے ہین۔ اِس سے معلوم ہو جائیگا کہ بچے کا کونسا ہاتھہ ہے ٭

نتیجہ۔ اگر اِس صورت مین علاج نہ کیا جاوے اور مریضہ کو طبیعت پر چہوڑ دیا جاوے تو بہت شاذ و نادر ایسا بہی ہو سکتا ہے کہ بچہ پلٹا کہا کر یا خم کہا کر باہر نکل آتا ہے کہ جس قدرتی ترکیب کو اس۔ پان۔ ٹِ۔ نے۔ آس اِی۔ وُ ۔ یو۔ شن کہتے ہین۔ مگر یہ بات ایسی شاذ و نادر وقوع مین آتی ہے کہ اِس پر اعتماد نہین کیا جا سکتا ٭ غرض ایسی حالت کو علاج ہی سے فائدہ ہو سکتا ہے اور وہ علاج یہ ہے کہ بچہ کو ٹر۔ ننگ۔ ٹ کے عمل سے جنائین جسکا بیان مفصل آیندہ کیا جائیگا۔ جب اِس ترکیب سے بچے کو نکالا نہین جا سکتا ہو تب اسکے سر کو کاٹ کر یا بدن کو پہوڑ کر نکالنا چاہئے ٭

بعض دفعہ ایسا بہی ہوتا ہے کہ بچّے کے سر کے ساتہہ کوئی
ہاتہہ یا کوئی پاؤن نکلنے والا ہو جاتا ہے اور بعض دفعہ ہاتہہ اور
پاؤن دونو ایک ہی مرتبہ نکلنے والے ہوتے ہین - اگلے طور سے
بچّے کے پیدا ہونے مین چندان دقّت نہین ہوتی کیونکہ اُسحالت
مین سر کے گزرنے کے لیئے کافی جگہہ ہوتی ہے - علاج
کے باب مین ایسا کرین کہ دردون کے وقفون کے درمیان ہاتہہ
یا پاؤن کو اپنے ہاتہہ سے پکڑ کر بچّے کے سر کے اوپر رکہین
جبتک سر پل - وش کے جوف مین اچہے طور پر نہ آجاوے
ایسا نہ کر سکین تو اُس ہاتہہ یا پاؤن کو بچّے کی پیشانی کے ساتہہ
لگا دین - مگر اس ترکیب مین چونکہ سر کے گزرنے کے لیئے
جگہہ کم رہ جاتی ہے تو اکثر آلہ فار-سپس کا استعمال کرنا پڑتا ہی
جب ہاتہہ اور پاؤن دونو نکلنے والے ہوتے ہین تب اس بات
کا ضرور خیال رکہین کہ کہین ہاتہہ نہ پہلے نکل پڑے کہ جو ایک
خطرناک صورت رہ گی ہے - اس حالت مین ایسا کرین کہ
پاؤن کو اپنے ہاتہہ سے یا کسی آلہ سے نیچے کیطرف تبتک
کہینچتے جاوین جبتک خوب نیچے اُتر آوے اور سر بچہ کا
اوپر چڑہ جاوے ؞

باب چہارم

حمل کا دیر سے وضع ہونا

کئی سبب سے حمل دیر سے وضع ہو سکتا ہے مگر سب سے بڑا بھاری سبب
وہ ہے کہ جب رحم کی حرکت بے قاعدہ اور کمزور رہتی ہے۔ علاوہ
اسکے اور بھی بہتیرے سبب ہین جن سے حمل دیر سے وضع ہو سکتا ہی
چنانچہ وہ سبب جو بچہ کے خارج ہونے مین سدراہ ہوتے ہین یہ ہین
مثلاً بچہ کے نکلنے کی راہ کا کہچکر سخت ہو جانا یا اُس راہ کا کسی رسولی
یا پتھری سے رُک جانا یا اُس راہ کی ہڈیون کا بدڈول ہو جانا۔ سبب
چاہے کچھ ہی ہون حمل جب دیر سے وضع ہوتا ہے تب ایسی خوفناک
علامتین پیدا ہو جاتی ہین جنسے عورت اور اُسکا بچہ دونو کی جان کا
خطرہ ہوتا ہے۔ جب زہ کے پہلے درجہ مین دیر لگتی ہے کہ
جب پردے قائم رہتے ہین اور حاملہ کے اندام نہانی کے ملائم حصّہ
اور نیز بچہ کا جسم بھی لائیکوار۔ اِم نیائی کے ہونے سے دباؤ کے
صدمون سے محفوظ رہتا ہے تب نہ تو حاملہ اور نہ اُسکے بچہ کے نقصان
پہونچنے کا چندان اندیشہ ہوتا ہے۔ لیکن جب پردے شق ہو جاتے
ہین تب بچہ کا پلِ۔ وِش کے اندر داخل ہوتے ہی دونو کو نقصان
پہونچنے کا اندیشہ ہوتا ہے کیونکہ جب بچہ کا سر پلِ۔ وِش کے اندر

اُترآتا ہے اور رحم زور زور سے حرکت کرنے لگتا ہے تب عورت
کے اندام نہانی کے ملائم حصوں کو سخت دباؤ پڑتا ہے اور سخت کہچا
ہوا رحم جب بچہ کو دباتا ہے تب آنول کا دوران خون رُک جاتا ہے
جس سے بچہ تلف ہو جاتا ہے ٭ جب رحم کی قوت دافعہ کے نقص
کے سبب سے حمل کے وضع ہونے مین دیر لگتی ہے اُس صورتمین جو
جو علامتین پیدا ہوتی ہین وہی علامتین اَور سبب سے بہی دیر لگنے
سے ظاہر ہونگی پس حمل کے وضع ہونے مین چاہے کسی سبب سے
دیر لگجائے یہ چند علامات ذیل ضرور ظاہر ہونگی ٭

جب پہلے درجہ مین دیر لگ جاتی ہے تب کچہہ عرصہ ۔ بلکہ کئی دن تک
کوئی بُری علامت اکثر نہین پیدا ہوتی ہے لیکن ہان اکثر ایسا ہوتا
ہے کہ درد دہیما پڑ جاتا ہے اور اُس سبب سے چونکہ عورت تہک جاتی
ہے تو کئی گہنٹون تک درد موقوف بہی ہو جاتا ہے ۔ ایسی صورتمین
خواہ دوا سے یا ازخود جب عورت چند گہنٹہ تک سو رہتی ہے
تب دردزہ زور زور سے پہر ہونے لگتا ہے اور اگرچہ مثل پہلے درجہ
کے درد اُسوقت بہی کچہہ عرصہ کے لیئے تہم جائیگا کہ جب بچہ کا سر
فم رحم سے گزر جاتا ہے اور چند گہنٹے کے آرام کے بعد لوٹ سکتا
پہر بہی جب اِس دوسرے درجہ مین ایسی بات ہوتی ہے تب
اِس سے نقصان منصور ہے کیونکہ جب اِس دوسرے درجہ مین
دردزہ کے زور اور لیاقت مین فرق پڑ جاتا ہے تب تہوڑے ہی

عورت۔ بعد خوفناک علامتین ظاہر ہونے لگتی ہین۔ چنانچہ وہ علامتین یہ
ہین۔ نبض تیز ہونے لگتی ہے۔ بدن خشک اور گرم حاملہ بےچین
اور مزاج اُس کا چڑچڑا ہو جاتا ہے اور حمل کے وضع ہونے مین
جسقدر زیادہ زور لگانے لگتا ہے عورت کیحالت اُسیقدر زیادہ
خراب ہوتی جاتی ہے چنانچہ اب زبان پر فرجم جاتا ہے اور
جب حالت بہت خراب ہو جاتی ہے تب زبان خشک اور اُس پر کافر
سیاہ ہو جاتا ہے اب اکثر جی متلانے لگتا ہے اور قے بھی ہونے لگتی ہے اندام نہانی
گرم اور خشک ہو جاتی ہے اور معمولی رطوبت بہنی سے بند ہو جاتی ہے اور خراب حالتون
مین اندام نہانی کی نالی سُوج بھی جاتی ہے اور پہلے باہر نکلنے والا حصہ بچہ کا جب
سخت پھنس جاتا ہے تب اندام نہانی کا وہ مقام جسپر دباؤ پہنچتا ہے
زخمی ہو کر گلجاتا ہے اگر اب بھی حمل وضع نہو تب علامات مذکورہ نہایت
شدت پکڑ جاتی ہین چنانچہ قے دم بدم ہونے لگتی ہے نبض
نہایت باریک اور نہایت کم محسوس ہوتی ہے حاملہ کو آہستہ
آہستہ ہذیان ہو جاتا ہے آخرکار نہایت نڈھال ہو کر راہی ملک عدم
کا ہو جاتی ہے۔

جن علامتون کا ذکر اوپر کیا گیا ہے وہ بہت ہی خوفناک علامتین ہین
لیکن تجربہ کار طبیب جب کسی حاملہ کو جناتا ہے تب یہ حالت حاملہ
کی ہرگز نہین ہونے پاتی ہے کیونکہ اُسکے پیدا ہونے سے پہلے
حاملہ کو جنا دیتا ہے۔ جب حمل کے وضع ہونے مین دیر لگتی ہے

اُسوقت درد کسطرح کے اُٹھتے ہین اور رحم کی حالت کیسی ہوتی ہے
اِن باتون کو سمجھنا ضرور چاہیے ؛

پس واضح ہو کہ دردزہ جب معمولی طور پر شروع ہو کر تہم جاتے ہین
یا کمزور ہو جاتے ہین یا بالکل موقوف ہو جاتے ہین تب رحم یکسان
کھچا ہوا ہوتا ہے جس سبب سے وہ کل خوفناک علامتین پیدا ہوتی
ہین جنکا ذکر اوپر کیا گیا اُس حالت مین اگر انگشت کے ذریعہ رحم کا ملاحظہ
کیا جاوے تو یہ پایا جائیگا کہ دردون کے مابین وہ عضو کھچکر سخت رہتا
ہے - پس ایسی صورت مین آلہ کے ذریعہ عورت کو جنانا ضرور چاہیے
کئی سبب سے حمل کے وضع ہونے مین دیر لگ سکتی ہے - چنانچہ علاوہ
پیڑو کی ہڈی کے بدڈولیون اور رسولی وغیرہ کے موجود ہونیکے
پہلے اُن سببون کا ذکر کیا جاتا ہے جنکا اثر دردزہ پہ ہوتا ہے لیکن
یہ یاد رہے کہ حمل کے وضع ہونے مین چاہے کسی سبب سے دیر لگ
جاوے اُن سببونکا اثر عورت اور اُسکے بچہ پر ایک ہی قسم کا ہوتا ہے ؛

واضح ہو کہ عورت کے جسم کی حالت سے بھی دردزہ کی شدت اور اثر مین
فرق پڑ سکتا ہے مثلاً جب عورت پہلے سے کمزور ہوتی ہے یا کسی
شدید بیماری کے سبب سے کمزور ہو جاتی ہے تب دردزہ بھی
کمزور اور بے اثر ہوتے ہین - لیکن ایسی صورتمین اکثر یہہ بات
ہوتی ہے کہ جسم کی کمزوری کے ساتھہ رحم کے ریشے بھی ڈھیلے
ہو جاتے ہین اور بچہ کے پیدا ہونے مین ہارج نہین ہوتے چنانچہ

ایسا دیکھا جاتا ہے کہ سل کے تیسرے درجہ مین مریضہ نہایت لاغر اور کمزور ہو جاتی ہے پھر بھی حمل نہایت آسانی سے وضع ہو جاتا ہے علاوہ ازین امیرزادیون کو جو عیش و عشرت مین رہتی ہین اکثر ایسا ہو جاتا ہے کہ زہ کے وقت درد یا تو کمزور یا بالکل موقوف ہو جاتے ہین اور حمل کے وضع ہونے مین بہت دیر لگ جاتی ہے اور وہ عورتین جو ہمیشہ کاروبار مین مصروف رہتی ہین اُنکے بچہ جلد پیدا ہو جاتے ہین جو عورت بار بار بچہ جنتی ہے اُسکا جسم بھی چونکہ کمزور ہو جاتا ہے تو زہ کیوقت درد بھی کمزور ہو جاتے ہین ؀

عمر کا اثر درد زہ پر بہت سا کچھہ ہوتا ہے چنانچہ حاملہ کی عمر جب بہت کم ہوتی ہے تب زہ کے وقت درد بے قاعدہ ہونے لگتا ہے کیونکہ اُس عمر مین رحم کے عضلاتی ریشون کا اچھی طرح پر نشو و نما نہین ہونے پاتا۔ زیادہ عمر مین جب عورت کو حمل ٹھہر جاتا ہے تب بھی حمل دیر سے وضع ہوتا ہے ؀

معدہ اور رودون مین جب کسی قسم کی خرابی ہوتی ہے تب بھی رحم بے قاعدہ حرکت کرتا ہے اور درد وہیما پڑ جاتا ہے چنانچہ جب ریکٹم اور وہ فضلہ سے پُر ہوتا ہے تب درد زہ کمزور اور بے قاعدہ ہونے لگتا ہے اور علاج مناسب سے جب قبض رفع ہو جاتی ہے تب معمولی طور سے درد جاری ہو جاتا ہے ؛ یہی بات مثانہ کے پیشاب سے پُر ہونے سے بھی ہوتی ہے خاصکر حمل کی دوسرے

درجہ مین ٭ حاملہ کے خیالات کا اثر بہی دردزہ پر بہت ہوتا ہی چنانچہ
یہ توسب جانتے ہین کہ زہ کے وقت جب طبیب حاملہ کے کمرہ مین
جاتا ہے تو داخل ہوتے ہی درد موقوف ہو جاتے ہین علےٰ ہذاالقیاس
جب کسی سبب حاملہ کی طبیعت مین جوش پیدا ہوتا ہے یا حاملہ کے
کمرہ مین عورتون کا اثردہام ہوتا ہے یا بات چیت بہت کیجاتی ہے
تب دردزہ مین فرق پڑجاتا ہے - مایوسی اور زہ کے خوف سے
بہی دردون مین فرق پڑجاتا ہے ٭ لائیکوار - اِم - نیائی کی مقدار
جب بہت زیادہ ہوتی ہے تب رحم اچہی طرح سُکڑنے نہین پاتا
اسواسطے حمل کے دوسرے درجہ کے ختم ہونے مین دیر لگجاتی
ہے ٭ کیونکہ جب لائیکوار - اِم - نیائی کی مقدار بہت زیادہ ہوتی ہی
تب درد کمزور ہو جاتے ہین جس سبب سے رحم کی گردن پہیل نہین
سکتی - یاد رہے کہ جب رحم بہت بڑا معلوم ہو اور تہپکی لگانے سے
پانی کی لہرین محسوس ہون اور ٹٹولنے سے بچہ کے ہاتہہ پاؤن محسوس
نہون اور ساتہہ اُن علامتون کے حمل کا پہلا درجہ جلد ختم نہو تو یہ سمجہنا
چاہیئے کہ لائیکوار - اِم - نیائی کی مقدار بہت زیادہ ہے - ایسی صورت مین
اندام نہانی کے اندر انگشت داخل کرکے امتحان کیا جاتا ہے تب
رحم کے نیچے کا حصہ گول اور بہت اُبہرا ہوا محسوس ہوتا ہے اور درد
کی شدت کیوقت رحم کے مُنہہ کے اندر سے پانی کی تہیلی نکلی ہوتی محسوس
نہین ہوتی ہے ٭ دوسرا سبب جس سے حمل کے وضع ہونے مین

دیر لگجاتی ہے یہ ہے کہ رحم جب بہت ٹھہرا ہو جاتا ہے تب درد کا اثر بچہ پر بہت ہی کم ہوتا ہے اور بچہ رحم کے اندر سر اکثر داخل نہیں ہو سکتا مثلاً جب عورت بہت نیچے جنتی ہے تب شکم کی دیوار ڈھیلی ہو جاتی ہے جس سے رحم محور نیچے کو جھک جاتا ہے - اسی سبب سے رحم بعض دفعہ اسقدر جھک جاتا ہے کہ رحم کا پیٹ (فنڈس) پیوبس کی ہڈی پر آجاتا ہے نتیجہ جس کا یہ ہوتا ہے کہ زہ کے شروع ہوتے ہی اگر تدارک نہ کیا جاوے تو درد و کچھ زور سے بچہ کا سر بعوض پلوس کے محور کے اندر داخل ہونے کے سیکرم ہڈی پر جا ٹکرتا ہے ٭ بعض دفعہ ایسا ہی ہوتا ہے کہ بعوض کمزور ہونے کے درد زہ بے قاعدہ ہونے لگتا ہے اور اگرچہ شدت کا ہوتا ہے پر بچہ کے خارج ہونے میں بالکل مدد نہیں دیتا رحم کے اس قسم کے بے قاعدہ حرکتیں صرف دل کی بے چینی اور رنج و غم کے سبب سے نہیں پیدا ہوتیں بلکہ ایسے سببوں سے بھی پیدا ہو جاتے ہیں جیسے قبض یا پردون کا جلد شق ہو جانا ٭

علاج - اوپر جن سببون کا ذکر کیا گیا ہے کہ جن سے حمل کے وضع ہونے میں دیر لگتی ہے اُنکے دفعیہ کا علاج خود اُن کے ملاحظہ سے معلوم ہو سکتا ہے مگر بعض اِن میں سے ایسے ہیں جن کا کچھہ بھی علاج نہیں ہے مثلاً حاملہ کے دل سے خوف یا رنج و غم کیونکر دور کیا جا سکتا ہے یا اُسکی عمر کیونکر بڑھائی یا گھٹائی جا سکتی ہے

پہر بہی یہ ضرور دیکہنا چاہیے کہ کس سبب سے رحم کی حرکتین بے قاعدہ
یا کمزور ہو گئی ہین مثلاً اگر قبض کے باعث ہو تو گرم پانی کا حقنہ بہت
فائدہ کرتا ہے یعنے معاً مقعدون کے خارج ہو جانے کے درد زور
زور سے آنے لگتے ہین اور بچہ جلد پیدا ہو جاتا ہے ٭ جب کبہی
لائی - کوار - اِرم - نیاہی کے بکثرت ہونے سے رحم بہت
تن جاوے اور رحم کا مُنہہ کو کسیقدر کہُل جاوے مگر دردون کے
وقت پانی کی ہتہیلی فم رحم سے نہ نکلے تو اُس ہتہیلی کو چہید کر پانی نکال
دینے سے حمل اکثر جلد وضع ہو جاتا ہے - جب کبہی اسبات کا
خیال ہو کہ پردہ رحم کے ساتہہ جُڑ گئے ہین تب رحم کے مُنہہ کے اندر
انگلی یا گم - اِی - لاس - ٹیک کے - تہے - ڈر داخل کر کے فم رحم
کے اندر چارون طرف پہیر دین یا پانی کی ہتہیلی کو چہید دین - اِسکے
کرنے سے حمل جلد وضع ہو جاتا ہے ٭ جب یہ دیکہین کہ رحم کسی
طرف کو جُہک گیا ہے مثلاً دائین یا بائین طرف تو حاملہ کو اُسکے
خلاف کروٹ پر لٹا دین اور جو رحم سامنے کو جُہک گیا ہے تو حاملہ
کو چت لٹا دینا چاہیے تا کہ رحم پشت کی ہڈی کیطرف ہٹ جاوے
اور تب ایک پیٹی باندہ دین تا کہ پہر سامنے کو نہ جُہک سکے
ایسکے کرنے سے رحم کے عضلاتی ریشون کو تحریک ہوتی
ہے اور درد زہ زور زور سے پیدا ہو کر حمل جلد وضع ہو جاتا
ہے - رحم اگر سامنے کو نہ بہی جُہک جاوے تاہم پیٹی کے باندہنے

رحم کی حرکت تیز ہو جاتی ہے ٭ اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ جب عورت
تھک جاتی ہے تب دردون کا تواتر اور شدت کم ہو جاتی ہے ایسی
صورت مین اگر حاملہ کو چند گھنٹے آرام دیا جاوے تب وہ تھکان
دور ہو جاتا ہے اور تب دردزہ بھی شدت پکڑکر حمل جلد وضع
ہوجاتا ہے مثلاً ۲۰ یا ۲۵ قطرے لاؤ۔ نم کی پچکاری کر دین
اس سے نیند آجاتی ہے اور جب حاملہ چند گھنٹے سو لیتی ہے
تب بیدار ہوتی ہے دردون کی شدت ہو کر حمل وضع ہو جاتا ہے
مگر ان دونو قسم کی حالتون مین فرق کرنا چاہیئے ایک وہ جس کا ذکر
اوپر ہوا ہے یعنے جب صرف تھکان کے سبب سے تھوڑے
عرصہ کے لئے درد موقوف ہو جاتے ہین اور دوسری وہ حالت
کہ جب حقیقت مین حاملہ نہایت نڈھال ہو جاتی ہے اور اُس سبب سے
درد موقوف ہو جاتے ہین تب اُن کا علاج اور ہے جس کا ذکر آیندہ کیا
جائیگا۔ ہان پہچان اُن دو حالتون کی یہ ہے کہ جب نہایت نڈھال ہو جانے
سے درد موقوف ہو جاتے ہین تب مریضہ کی نبض اور جسم کے دیگر
حالات کے ملاحظہ سے یہ بات معلوم ہو سکتی ہے خاصکر ایسی
صورتمین دردون کے ما بین رحم ڈھیلا پڑا رہتا ہے ٭ علاوہ ازین
جب درد بے قاعدہ اور لگاتے گاہے پیدا ہون اور اُنکے ہونے
سے حاملہ کو بعوض فائدہ کے نہایت تکلیف ہو تو ایسی حالت مین
بھی افیون مفید پڑتی ہے مگر ایسی صورت مین کلو۔رل ہائیڈریٹ

نہایت ہی فائدہ مند ہوتا ہے ؛

علاوہ اُن صورتون کے جنکا ذکر اوپر کیا گیا ہے بہت سے حالات ایسی بھی مطب مین آئینگے کہ جن مین درد بہت کمزور اور بے اثر ہوتا ہے مگر جسکا کوئی بھی ایسا سبب نہین پایا جاتا ہے جو رفع ہو سکے۔ ایسی حالتون مین صرف یہی معلوم ہوتا ہے کہ رحم کافی طور پر سُکڑتا نہین ہی پس اس حالت مین ایسی دوا تجویز کرنی چاہیئے جس سے دردزہ زور زور سے پیدا ہو۔ اِس غرض کے لیئے مختلف وقتون مین ایسی چیزون کا استعمال کیا گیا جیسے سوہاگہ دال چینی کونین اور بجلی لیکن واقعی مین ارگٹ اف رائی پر اب زیادہ اعتماد کیا جاتا ہی کیونکہ زمانہ دراز سے جب کبھی دردزہ کامل طور پر نہین پیدا ہوتا ہے لوگ اسی دوا کو استعمال کرتے ہین۔ لیکن اِس مین کئی خرابیان بھی ہین کیونکہ اِسکے استعمال سے عورت اور اُسکے شکم کا بچہ دونو کی جانون کا خطرہ ہے۔ اِس دوا کا استعمال کئی طور سے کیا جاتا ہے چنانچہ بعض دفعہ ایسا کرتے ہین کہ ارگٹ کے اچھے اچھے دانے چُن کر سفوف کرکے پندرہ یا بیس گرین کی مقدار مین گرم پانی مین چھڑک کر پلا دیتے ہین یا اُسکے لی. کوئیڈ اکسٹر کے ۲۰ یا ۳۰ قطرے لیکر جلد کے اندر پچکاری کرتے ہین۔ اِس دوا کے استعمال کرنے کے قریب ۱۵ منٹ بعد دردزہ زور زور سے اور بار بار ہونے لگتا ہے۔ اُسوقت اگر بچہ کا سر چل-روش کے اندر

خوب نیچے آگیا ہو اور عورت کے اندام نہانی کے ملایم حصے
تندراہ ہوون تو بچہ جلد پیدا ہو جاتا ہے - لیکن اس دوا کے استعمال
سے اسی قسم کا اثر اگر ہمیشہ پیدا ہوتا تو اُسکے استعمال کرنے مین
تامل ہی نہوتا مگر جو درد ار-گٹ کے کہلانے سے پیدا ہوتا ہے وہ
قدرتی دردزہ سے نرالا ہوتا ہے کیونکہ وہ درد تابڑ توڑ زور زور
سے یکلخت ہوتا رہتا ہے اثر جس کا یہ ہوتا ہے کہ حمل کے
وضع ہونے مین دیر لگ جاتی ہے کیونکہ جب رحم کے عضلاتی
ریشے یکلخت کہچے رہتے تو حاملہ کی جان کا اندیشہ ہوتا ہے اور اُس
سبب سے بچہ کی نال کا دوران خون رُک گیا تو وہ بہی مرجا سکتا
ہے - بعض دفعہ زور زور سے پے در پے دردزہ کے ہونے
سے رحم شق بہی ہو جاتا ہے - پس اس دوا کو خوب سوچ سمجھکر
استعمال کرنا چاہیئے - اِسکے استعمال کے باب مین بڑی بہاری
بات یہ یاد رکہنی چاہیئے کہ اِس دوا کو ایسی صورتمین نہ دینا چاہئے
کہ جب حمل کے جلد وضع ہو جانے مین کسی قسم کا روک موجود
ہو - پس اس کا استعمال ایسے وقت پر جائز ہوسکتا ہے کہ جب
حمل کا پہلا درجہ ختم ہو جائے یعنے سر بچہ کا فم رحم سے باہر
نکل آئے اور فم رحم خوب طرح کہل جائے اور اگلے حملون
کے وضع ہونے سے یہ بات پائی جائے کہ حاملہ کی پیڑو
خوب فراخ ہے اور جب یہ معلوم ہو جائے کہ حاملہ کی سیون کا مقام

ملائم اور پھیلنے کے قابل ہے ٭ لیکن ہمارے پاس اگر کوئی اور
ترکیب ایسی ہوتی جس سے زہ کے کمزور دردون کو فائدہ ہوتا
اور اگر انہی دو نو چیزون مین سے ایک کے استعمال کرنے کی
ضرورت پڑتی یعنے ایک اوزار۔ گٹ اور دوسرا آلہ تو مناسب حالتون
مین ہم احتیاط سے ار۔ گٹ ہی کا استعمال کرتے۔ لیکن ہمارے
پاس ایسی ایک ترکیب ہے جس سے رحم کی حرکتین مثل قدرتی
حرکتون کے پیدا کر سکتے ہین پھر ہمین ار۔ گٹ کے استعمال
کرنے کی کیا ضرورت ہے جس سے عورت اور بچہ دونون کی جان کا خطرہ ہے ٭
وہ ترکیب یہ ہے کہ پیٹ پر سے رحم کو ہاتھ سے دبانا۔ اس سے
رحم کو حرکت کرنے کی تحریک ہوتی ہے۔ جرمنی مین یہ ترکیب خوب
جاری ہے اور اب انگلنڈ مین بھی جاری ہوتی جاتی ہے ٭ پس
یاد رہے کہ رحم کو سکڑنے کے لیئے ار۔ گٹ کا استعمال حمل کے
وضع ہو جانے کے بعد کرنا چاہیئے کیونکہ اسیوقت رحم کے یکلخت
سکڑے رہنے کی بہت ضرورت ہوتی ہے اور یہ کہ بچہ کے خارج
ہونے سے پہلے اس دوا کو شاذ و نادر کام مین لانا چاہیئے ٭ دبانیکا
عمل ایسی عورتون مین نہایت کارگر ہوتا ہے جو لاغر اور چھوٹے قد کی
ہوتی ہین جن کے شکم کی جلد مین کم چربی ہوتی ہے اور جن کے
پیٹ۔ و ش کے عضلات کسیقدر ڈھیلے ہوتے ہین۔ ایسی صورتین
جب بچہ کے سر پر انگلی رکھکر رحم کو دباوین تو بچہ کا نیچے کھسکنا

انگلی کو صریحاً معلوم ہو جاتا ہے اور دو ہی تین دفعہ کے دبانے سے بچہ
پھکر پے۔رحی۔سنے۔ارم مین آجاتا ہے۔لیکن چند صورتین ایسی بھی
ہین کہ جہان موقع دبانے کا نہین مل سکتا اور جہان دبانا نہ چاہیے مثلاً جب
دبانے سے رحم درد کرنے لگے اور جب عورت نڈھال ہو جاوے
گو رحم ایک سخت سکڑا رہے علاوہ ازین جب دیکھین کہ حمل کے جلد
دفع ہونے مین خواہ پڑا۔وش کے کم چوڑا ہونے یا ملائم حصون کے
اینٹھ رہنے کے سبب سے روک ہو تب البتہ دبانے کا عمل نہین
کرنا چاہیے۔دبانے کا عمل ایسی حالت مین خوب کارگر ہوتا ہے
کہ جب بچہ کا سر یا چوتڑ پڑ۔وش کے جوف مین اُتر آیا ہو اور حمل
کے دفع ہونے مین صرف ایسی بات سے دیر ہو کہ رحم کافی
طور پر زور نہین لگاتا ؞ عمدہ ترکیب اس عمل کے کرنے کی
یہ ہے کہ بستر کے کنارے پر حاملہ کو چت لٹاوین تب اپنے دونو
ہاتھون کی ہتھیلیون کو رحم کے دونو طرف رکھکر جب درد شروع ہو
تب نیچے اور پیچھے کی طرف اچھی طرح دبانا شروع کرین اور جبتک
درد ہوتا رہے دباتے رہین اور جب درد موقوف ہو جاوے عمل کو
موقوف کر دین مگر جب دوسرا درد شروع ہو پھر اسی طرح دبانا شروع
کر دین ؞ اس ترکیب سے دبانے سے درد زہ تیز ہو جاتا ہے
اور بچہ پر اس کا اثر خوب پیدا ہوتا ہے۔اس ترکیب سے دباکر
درد زہ کو تیز کرنا ایک نہایت فائدہ مند عمل ہے۔اس سے

نتو بچہ اور نہ اُس کی ماں کو کسی طرح کا نقصان ہوتا ہے۔ جب نہایت
کمزوری کے سبب سے دردزہ بالکل بند ہو جاتا ہے تب
بھی اِس عمل کے کرنے سے بچہ پیدا ہو جاتا ہے بشرطیکہ حمل
کے وضع ہونے میں بجز کمزوری کے کوئی اَور قسم کا روک
نہ ہو۔ البتہ ایسی حالت میں قدرتی دردزہ کی نقل کرنی چاہیئے
یعنے ۴ یا ۵ منٹ کے وقفہ کے بعد چند سکنڈ تک دباکر چھوڑ
دینا چاہیئے ۔ جب اوپر کی کسی ترکیب سے حمل وضع نہ ہو تو
آلہ کے استعمال کرنی کی ضرورت پڑتی ہے ۔ وہ کون سا آلہ
ہے اور کس موقع پر اِس کا استعمال کرنا چاہیئے نیچے بتلایا جاتا
ہے ۔ چنانچہ وہ آلہ فارسیپس ہے اور اُسکے استعمال کرنے
کے موقع کی نسبت کوئی خاص قاعدہ مقرر نہیں کیا جا سکتا بلکہ
یہ کہا جا سکتا ہے کہ جب بچہ کا سر فم رحم سے گزر کر پلی۔ وِ میں
میں آجاوے اور دردزہ کمزور ہو جاوے اور اُس درد سے
سالم بچہ کے خارج ہو جانے کی امید نہو تو فوراً فارسیپس داخل
کرکے حمل کو وضع کر دینا چاہیئے۔ ایسے موقع پر اگر زیادہ توقف کیا
جائے تو عورت اور بچہ دونو کی جان کا خطرہ ہے ۔

باب پنجم

حمل کا نہایت جلد وضع ہو جانا

بعض دفعہ ایسا ہی ہوتا ہے کہ بعوض دیر لگنے کے بچہ نہایت جلد پیدا ہو جاتا ہے یہ بات دو سبب سے ہو سکتی ہے ایک دردون کے جلد جلد پے درپے ہونے سے یا جب پل۔ وِش کے عضلے اور اندام نہانی کے ملائم حصّے کمزور ہونیکی وجہ سے ڈھیلے ہو گئے ہون اِسحالت مین درد اِسقدر شدّت سے اور تابڑتوڑ ہوتے رہتے ہین کہ عورت کو دم نہین لینے دیتے اور بچہ بلا طبیعی طور پر بلٹا کہانے کے اتّفاقاً پیدا ہو جاتا ہے کہ جس سے حمل کے تینون درجے ظاہر ہونے نہین پاتے ہین۔ اور بعض دفعہ درد کی شدّت اِسقدر زیادہ ہوتی ہے کہ عورت دیوانی ہو جاتی ہے اِسحالت کو علاج سے کم فائدہ ہوتا ہے۔ عورت کو تاکید کرین تاکہ خود زور نہ لگاوے اور درد کیوقت چیختی رہے تاکہ اِسکے دم بند کرنے سے دردون کی شدّت نہ بڑہنے پاوے۔ بعض حکیم افیون کا استعمال بتلاتے ہین لیکن اِس دوا کا اثر دیر سے پیدا ہوتا ہے البتہ کلورا۔ فارم کے سُنگہانے سے ضرور فائدہ متصوّر ہے۔

باب ششم

منفذ کے ملائم حصوں کے نقص کے باعث بچہ کے تولد ہونے مین دیر لگ جانا

اکثر ایسا ہوتا ہے کہ مثر۔ وِکش یوٹ۔ رائی کے سخت ہو جانے کے سبب سے زہ کے پہلے درجہ مین بہت دیر لگ جاتی ہے مثر۔ وِکش یوٹ۔ رائی کئی سبب سے سخت ہو جاتا ہے چنانچہ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ جب معمول سے پہلے لائیکوار۔ ام۔ نیائی خارج ہو جاتا ہے تب رحم کے مُنہہ کے اندر سے پانی کی تہیلی نہین نکلنے پاتی ہے جس سے معمولی حالت مین رحم کا مُنہہ کُہل جاتا ہے اور تب فم رحم سے بچہ کا سر باہر آجاتا ہے۔ پس جب لائی۔ کوار ام۔ نیائی خارج ہو گیا اور پانی کی تہیلی نہ بنے تاکہ رحم کا مُنہہ کہول دیوے تب ایسا ہوتا ہے کہ بچہ کا جون سا حصہ پہلے نکلنے والا ہوتا ہے خود وہی مثر۔ وِکش کی ساخت کو دباتا ہے جس سے خراش ہو کر ساخت مذکور ایسی کہچ جاتی ہے کہ رحم کا مُنہہ کہل نہین سکتا۔ اور بعض دفعہ حاملہ کی خاص طبیعت کے باعث بہی ایسا ہو جاتا ہے چنانچہ جب عورت کی طبیعت اِس قسم کی ہوتی ہے کہ ادنی سی بات کا اثر اُسپر فوراً ہو جاتا ہے تب دردزہ کا اثر اسپر

ایسا ہوتا ہے کہ رحم کی حرکت معمولی طور پر نہین ہونے پاتی ہے۔ غرض
ایسی صورت مین جو درد زہ ہوتا ہے اُسسے نہایت تکلیف ہوتی ہے
اور درد تہوڑی تہوڑی دیر تک رہتا ہے اور اُس درد سے رحم کا
مُنہہ نہین کہُلتا اور فم رحم پر گہٹنون تک اس کا اثر کچہہ بہی نہین ہوتا
فم مذکور کے کنارے کہچکر باریک ہو جاتے ہین اور بچہ کو دبائے
رکہتے ہین۔ لیکن جب عورت فربہ بدن اور موٹی مزاج ہوتی ہے تب
فم رحم کے کنارے دبیز اور سخت ہوتے ہین۔ اثر اس قسم کے
روک کا مختلف حالات پر منحصر ہے چنانچہ جب اُس صورت مین
لائی۔ کوار۔ ام نیائی معمول سے پہلے خارج ہو جاتا ہے تب بچہ
کا پہلے نکلنے والا حصہ خاص تشر۔ ونکش کو دباتا ہے جس سبب سے
خوفناک علامتین پیدا ہو سکتی ہین اور آلہ کا استعمال کرنا پڑتا ہے
لیکن اُس صورت مین اگر پردہ سالوت رہین اور پانی خارج نہونے
پاوے تو حمل کے وضع ہونے مین دیر لگنے سے چندان نقصان
متصور نہین ہے ؛

علاج۔ اسکا علاج عورت کی حالت پر منحصر ہے اکثر ایسا ہوتا ہے
خاصکر جبکہ پردے شق نہوئے ہون کہ کچہہ عرصہ بعد روک ہٹ جاتا
ہے اور حمل وضع ہو جاتا ہے بعض دفعہ ایسا بہی ہوتا ہے کہ تشر۔ ونکش
چرکر علیحدہ ہو جاتی ہے اور بچہ خارج ہو جاتا ہے۔ اس قسم کے
روک کے دور کرنے کے لئے بہت سی دوائین بہی تجویز کی گئی ہین

چنانچہ سابق مین فصد لیا کرتے تھے اور ٹار ٹار۔ ٹار امے ٹک کا استعمال
کرتے تھے تاکہ جی متلا کر اور کمزوری پیدا کر کے ریشے ڈھیلے ہو جاوین
اور رحم کا مُنہہ کھل جائے لیکن اب اس کا استعمال بہت شاذ و نادر
کرتے ہین :. لیکن کلو-رل ہائیڈریٹ کا استعمال بہت ہی کرتے
ہین خاصکر جب فم رحم کی سختی کے ساتھہ سَرو-وِکس کے ریشے بہی
سُکڑ کر اینٹھہ جاوین چنانچہ پندرہ پندرہ گرین کی دو تین خوراکین بیس
بیس منٹ کے عرصہ بعد جب یہ دوا کھلائی جاتی ہے تب جادو کا کام
کرتی ہے یعنے درد برابر باقاعدہ ہونے لگتا ہے جس سے رحم
کا مُنہہ بتدریج کھل جاتا ہے اور بچہ کا سر نکل آتا ہے - اگر قے ہو جاوے
تو کلو-رل کی پچکاری مقعد مین کر سکتے ہین علاوہ دوا کھلانے یا پلانے
کے بعض دفعہ حاملہ کو آب گرم مین بٹھانے یا سَرو-وِکس مین بذریعہ پچکاری
کے آب گرم کا تڑاڑا چھوڑنے یا بعد خارج ہو جانے پانی کے بچّے
کے سر پر سے اُنگلی کے ذریعہ سَرو-وِکس کو اوپر ٹھیلنے سے بہی حمل
وضع ہو سکتا ہے :.

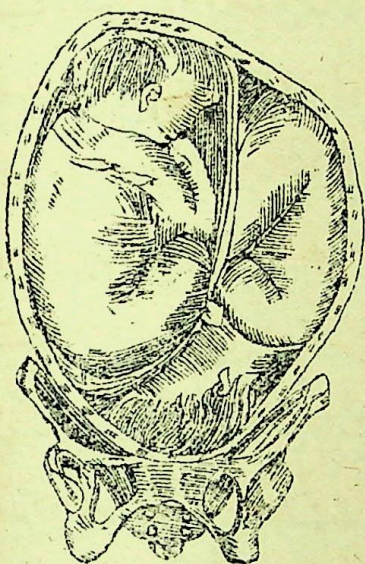
کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ اگلے زخم کے خشک ہو جانے سے
یا سرطان کی بیماری سے رحم کا مُنہہ سخت ہو جاتا ہے اور بعض
اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ بعد حمل ٹھیر جانے کے سَرو-وِکس مین
انفلامیشن ہو کر فم رحم کی لبین جُڑ جاتی ہین جس سے بچہ کے پیدا ہونے
مین بہت دقّت ہوتی ہے :.

ایسی حالتون کا علاج پہلے اُنہی ترکیبون سے کرنا چاہیے جنکا ذکر اوپر ہوا ہے یعنے صبر کرین اور دیکھین کہ رحم کی قدرتی طاقتین فم کے پھیلانے کے لئے کافی ہو سکتی ہین یا نہین اور کلورل کا استعمال کرین - لیکن جب دیکھین کہ مکتفی نہین ہوتی ہین تب سروِکس کو پاچھہ دینا چاہئے - ترکیب جسکی یہ ہے کہ ایک سیدھی اور بھونٹی نوک کی چھُری لیکر اُسکے تیز کنارے کا نصف انچ چھوڑکر باقی پر لنیٹ یا اسٹی-کنگ کی پٹی مڑھ دین اب پہلی اُنگلی کے سہارے سے اُس چھُری کو اندر داخل کرکے فم رحم کے گرد تین چار جگہہ چوتھائی چوتھائی انچ کا پچھنا لگا دین - اب درد زور زور سے ہونے لگتے ہین اور بچہ پیدا ہوجاتا ہے ٭

باب ہفتم

بچّہ کے کسی غیر معمولی حالت کے سبب حمل کے وضع ہونے مین دیر لگنا

واضح ہو کہ حمل جب جُڑوان ہوتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۸۰) تب تھوڑی عرصہ کے لئے پہلے پہل ایسا ہوتا ہے کہ بچّے کے پیدا ہونے کے بعد درد موقوف ہوجاتا ہے لیکن بعد ۱۰ یا ۲۰ منٹ کے درد پھر شروع

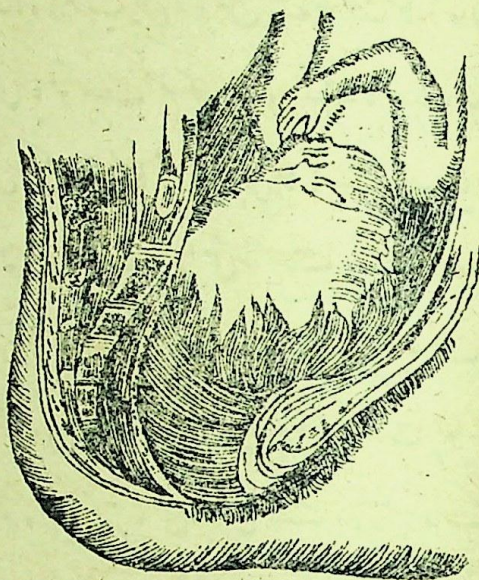
(تصویر ۴۰)

(جوڑوان بچہ)

ہوجاتے ہین اور تب دوسرا بچہ جلد پیدا ہو جاتا ہے کیونکہ اُسوقت منفذ کے ملائم حصّے اِسقدر پھیل جاتے ہین کہ دوسرے بچّے کے پیدا ہونے مین کسی طرح کی مزاحمت نہین کرتے لیکن بعض دفعہ ایسا ہی ہوتا ہے کہ بعد پیدا ہونے پہلے بچّے کے کئی گھنٹے بلکہ کئی دنون کے بعد دوسرے بچّے کے پیدا ہونے کا درد شروع ہوتا ہے۔ اکثر تو ایسا ہی ہوتا ہے کہ جُڑوان بچّے بھی اُسیطرح پیدا ہوجاتے ہین کہ جس طرحپر ایک بچہ پیدا ہوتا ہے۔ پس جب کسی بچّے کے پیدا ہونے کے بعد یہ معلوم ہو جاوے کہ شکم مین دوسرا

بچہ ہے تو زچہ خانہ مین جتنی عورتین ہون اُنکو اِسبات کی اطلاع
کردین لیکن حاملہ کو آگاہ نہ کرین کہ مبادا اُسکو تشویش ہو - غرض بعد
پیدا ہونے پہلے بچے کے نال کو باندہ دین اور دردون کا
انتظار کرین - درد جلد شروع ہو جاوین اور دوسرا بچہ بہی طبیعی طور پر
پیدا ہونیوالا ہو تو اُسکو بہی معمولی طور پر جناوین ؛؛ اور دردون
کے شروع ہونے مین دیر لگ جاوے تو اُسوقت کسی مناسب
ترکیب کو سوچنا چاہیئے - اِس امر مین اطبار کی راے مین اختلاف
ہے بعض یہ کہتے ہین کہ چند گہنٹہ تک توقف کرنا چاہیئے اور بعض
کی راے یہ ہے کہ دوسرے بچے کو فوراً جنانا چاہیئے -
لیکن اِن دونون مین سے کسی کی راے کا پابند نہونا چاہیۓ
بلکہ اِسبات کو یاد رکہنا چاہیئے کہ جب شکم مین ایک سے زیادہ
بچے ہوتے ہین تب رحم درجۂ نہایت تک پہیل جاتا ہے اور
پہیلا ہوا اکثر پڑا رہتا ہے جس باعث وضع حمل کے بعد
سیلان خونکا اندیشہ ہوتا ہے - پس اِن وجہون سے بہی بہتر
معلوم ہوتا ہے کہ دوسرے بچے کے پیدا ہونے مین اگر دیر
لگ جائے تو اچہا ہے تاکہ جب رحم سُکڑ لے تب دوسرا بچہ پیدا
ہو جائے اور جو پہلے بچہ کے پیدا ہوتے ہی پہر درد شروع ہو جائے
تو دوسرے بچہ کو فوراً جنانا ہی مناسب ہے تاکہ پہلے ہوتے منفذ
پہر تنگ نہو جاوین - مگر بہتر بات یہ ہے کہ بعد پیدا ہونے پہلے بچے

کے پاؤ گھنٹہ تک درد ونکا انتظار کرین اس عرصہ مین درد شروع نہون
تو پیٹ کو ملین اور دباوین اور ارگٹ - اف - رائی کا استعمال
کرین اور دوسرے بچے کے پردون کو فوراً شگاف دیدین کیونکہ
یہ قاعدہ ہے کہ جب پردے شق ہو جاتے ہین اور پانی بہنے لگتا
ہے تب رحم نہایت جلد سکڑنے لگتا ہے - لیکن ان ترکیبون سے
بہی اگر بچہ پیدا نہوا اور اُسکے جلد پیدا ہونے کی ضرورت ان باتون
سے معلوم ہو کہ عورت نڈہال ہو گئی ہو - سیلان خون موجود ہو -
بچے کے دل کی حرکت ضعیف ہو گئی ہو کہ جسسے اسکی جان کا خطرہ
ہے یا یہ دوسرا بچہ غیر طبیعی طور پر پیدا ہونیوالا ہو تو ٹر - ننگ کی
عمل سے پلٹا دیکر جنا دین کیونکہ اسحالت مین یہ عمل آسانی سے کیا جاسکتا
ہے لیکن سر بچہ کا اگر پل - وِس کے جوف مین آگیا ہو تو اس عمل کا
کرنا ممکن نہین اُس صورتمین آلہ فار - سپس کو کام مین لانا چاہئے *

بعض دفعہ ایسا ہوتا ہے کہ شکم کے اندر بچے کے سر مین پانی پیدا
ہو جاتا ہے (دیکہو تصویر نمبر ۱۸۰) جس سے سر اسکا اسقدر بڑا ہو جاتا
ہے کہ پل - وِس سے نکل نہین سکتا - لیکن اس بیماری کی تشخیص
نہایت مشکل ہے تشخیص ہو جاوے تو سر کو پہوڑ دینا چاہئے تاکہ پانی
خارج ہو جاوے اور سر سکڑ کر بچہ خارج ہو جائے *

(تصویر ۱۴۲)

(اِس بچے کے سر کے اندر پانی جمع ہے)

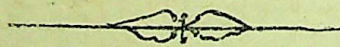
باب ہشتم

بدڈول پلِ - وِس

پلِ - وِس کی بدڈولیان کئی قسم کی ہوتی ہین مثلاً لڑکپن مین
رِی - کِٹس کی بیماری کے سبب اور جوانی مین موِ - لائی شینز آشیم
کے باعث پلِ - وِس بدڈول ہو جا سکتا ہے - اور پلِ - وِس کا کنارہ
یا جوف یا مخرج یا اِن سارے مقاموںکا ڈول بگڑ جاتا ہے - چنانچہ
جب پلِ - وِس کے کنارے کا ڈول بگڑ جاتا ہے تب سِکرم ہڈی کی

پرا - مان - ڑہی آگے کو بڑہ جاتی ہے اور پِلِ - وِش کا مدخل تنگ
ہو جاتا ہے - اور جب پِلِ - وِش کے جوڑ کا ڈول بگڑ جاتا ہے
تب سکرم ہڈی یا تو بہت خم کہا جاتی ہے یا بہت سیدہی ہو جاتی ہے
جب پِلِ - وِش کے مخرج کا ڈول بگڑ جاتا ہے تب یا تو اِش - کے - اِ
ہڈیون کے دونو ٹیو - بے - راہی - ر - سیسے - سلے آپس مین نہایت نزدیک
آجاتے ہین یا اِن ہڈیون کی اِیس - پائین اندر کیطرف بہت نکلے
رہتے ہین یا استخوان عصعص آپسمین جُڑ کر سخت ہو جاتے ہین ::
پہلی قسم کی بدڈولی اکثر پائی جاتی ہے اور جسم کے بوجہ سے
پیدا ہوتی ہے جس سبب سے سکرم آگے کو نکل پڑتا ہے اور ہڈیان
اِس مین ملائم ہو جاتی ہین - علاوہ اِن بدڈولیون کے بعض دفعہ
ایسا بہی ہوتا ہے کہ پیو - بس کا سم - فی - سِس کبہی تو سکرم کیطرف
دب جاتا ہے اور کبہی سامنے کو نکل پڑتا ہے کہ مبنسر مخرج پِلِ - وِش
کا ڈول کی شکل کا ہو جاتا ہے ::
جس عورت کا پِلِ - وِش بدڈول ہوتا ہے اُسمین یہ نشانات پائے
جاتے ہین کہ عورت کا نیچے کا جبڑا آگے کو بڑہ جاتا ہے - ٹہوڑی
اِسکی بہت نکلی ہوتی ہے - دانتون مین آڑے خط پیدا ہو جاتے
ہین - چہرہ بیمار کا سا ہو جاتا ہے اور رنگت پہیکی اور خاکی ہو جاتی
ہے - قد پست ہوتا ہے - چلتے وقت لڑکہڑاتی ہے - اور جب
چلتی ہے تب سینہ اِسکا دبا ہوا پیٹ نکلا ہوا اور بازو پیچہے کو

لٹکے ہوئے ہوتے ہین - پشت کی ہڈی اور سینہ بدڈول ہوتا ہے - ایک کولہا بہ نسبت دوسرے کے اونچا ہوتا ہے - ہاتھہ پاؤن کے جوڑ بھاری - ہاتھہ پاؤن کی ہڈیان خمیدہ ہوتی ہین ٭ جب پل-وِس کے اوپر کا کنارہ بدڈول ہوتا ہے تو علاوہ اُن نشانات مذکورۂ بالا کے اُس عورت کا رحم بے قاعدگی سے سُکڑتا اور پھیلتا ہے اور اکثر اِس سُکڑنے کا قسم رحم پر کچھہ بھی نہین ہوتا اور نہ بچّے کا سر نیچے اُترتا ہے ٭

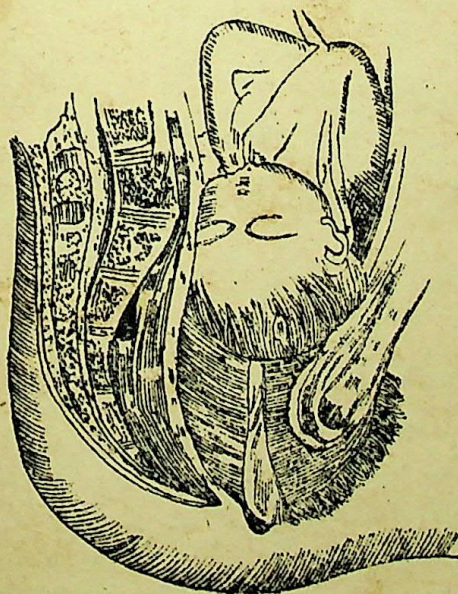
علاج - اگر بچّے کا سر پل-وِس کے جوف مین اُتر آوے لیکن آگے کو نہ بڑھہ سکے تو آلہ فارسِپس کو کام مین لا سکتے ہین اور جو پل-وِس اِسقدر بدڈول ہو کہ جوف اُسکا تنگ ہو جاوے تو شاید ٹر-ننگ کے عمل سے عورت کو جِلا سکتے ہین اور نہین تو سر پھوڑ کر یا عورت کا شکم چاک کر کے بچے کو نکلنا چاہیے ٭

حصّہ پنجم

زہ کے ساتھ کسی حادثہ کا واقع ہونا

باب اوّل

بچّے سے پہلے نکل پڑنا نال کا

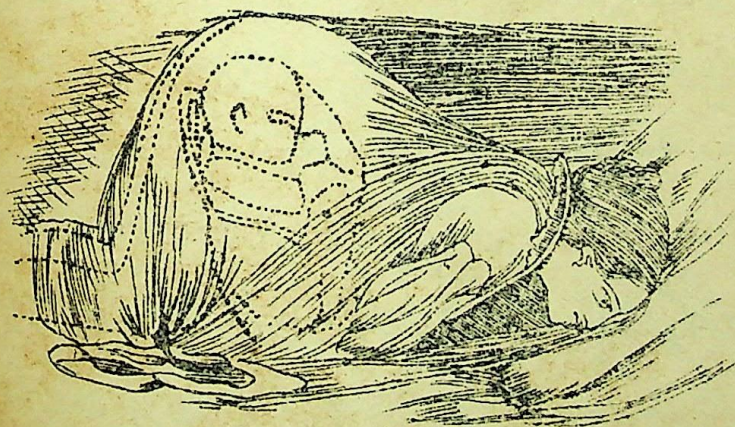
بعض دفعہ بچّے کی نال پہلے نکل آتی ہے (دیکھو تصویر نمبر ۴۲) جس سے اُسکے دب جانے کا اندیشہ ہوتا ہے دوران خون رُک جاتا ہے اور بچہ مر جاتا ہے

(تصویر ۴۲)

اسباب - اِس حادثہ کے یہ ہین کہ بجز سر کے جب بچہ کے جسم
کا کوئی اور حصّہ پہلے نکلنے والا ہوتا ہے تب یہ حادثہ وقوع مین آتا ہے
اور جب پردے دفعتاً پہٹ جاتے ہین اور پانی زور سے نکل پڑتا ہے
تب اُسکے ساتھہ ہی نال بھی نکل آتی ہے اور جب نال بہت
لمبی ہوتی ہے یا جب آنول بہت نیچے لگا رہتا ہے تب بہی یہ بات
ہو سکتی ہے - اِس امر کی پہچان آسانی سے ہو سکتی ہے لیکن جب پردے
نہین شق ہوتے تب البتہ تشخیص مین وقت ہو سکتی ہے - لیکن اِس
صورت مین اگر اُنگلی کو نال کی ضربان محسوس ہون تو تشخیص مین سہولیت
ہو جاتی ہے - اِس حادثہ مین سب سے بڑی بات قابل دریافت کرنے کے
یہ ہے کہ نال کو اُنگلیون سے دبا کر دیکھین کہ تڑپتی ہے یا نہین مگر
اِس امتحان مین احتیاط درکار ہے کیونکہ ایسا ہو سکتا ہے کہ جب
نال کو درد کے وقت ملاحظہ کیا جاتا ہے تب بسبب دب جانے کے
تہوڑے عرصہ تک اِسمین ضربان محسوس نہین ہو سکتا - پس دردون
کے مابین نال کا ملاحظہ کرنا چاہئے اور ضرورت ہو تو نال کو قدرے
کہینچ لین تاکہ ضربان کے اچھے طور پر محسوس ہونے مین شک
و شبہ نہ رہے ؛

نال کے نکلنے کی مقدار مین اکثر اختلاف ہوتا ہے کیونکہ بعض دفعہ اِسقدر
تہوڑی سی نال باہر نکلتی ہے کہ گرفت مین نہین آ سکتی اور وہ تہوڑا
سا حصہ بھی پلٹ - وسادر بچّے کے جسم کے پہلے نکلنے والے حصہ کے

درمیان دبا رہتا ہے لیکن اکثر ایسا ہوتا ہے کہ بہت سا حصّہ نال کا نکل آتا ہے یعنے اسقدر کہ اندام نہانی سے باہر لٹک پڑتا ہے +

علاج - بڑا مطلب علاج کا یہ ہے کہ جب نال نکل پڑے تو ایسی ترکیب کرین جس سے دبنے نہ پاوے - کئی ترکیبین ہین جنسے یہ مطلب حاصل ہو سکتا ہے چنانچہ عورت کو گھٹنون اور ہاتھون کے بل اس ترکیب سے اوندھا کردین کہ جس سے چوتڑین اُسکے اُٹھے ہوئے ہون اور شانے بہ نسبت چوتڑون کے خوب نیچے جُھکے ہوئے ہون (دیکھو تصویر نمبر ۴۳) اس ترکیب

(تصویر ۴۳)

سے نال خود بخود اوپر چڑھ جاتی ہے - جو نہ چڑھے تو ایسا کرین کہ مریضہ کو اُس کروٹ پر لٹا دین کہ جس طرف سے نال نکلی ہو - اب اُسکو ٹھیکری کی ہڈی کی طرف لیجا دین - بعد ازان اپنے ہاتھ کی دو یا تین اُنگلی کو عورت کی اندام نہانی کے اندر داخل کرکے نال کو

پکڑ کر بچے کے سر کے اوپر جہانتک ممکن ہو لیجاوین اور جبتک کوئی
درد شروع نہ ہو لے وہین پر اسکو دبا رکھین بعد ازان اُنگلیون
کو آہستگی باہر لے آوین اِس اُمید سے کہ نال اُس جگہہ پڑ رکی
رہیگی ÷ لیکن بہت دفعہ ایسا ہوتا ہے کہ کسی ترکیب سے نال
اوپر کو نہین ٹکتی ہے کھسک کر نیچے ہی لٹک پڑتی ہے - اِس
صورت مین اگر دیکھین کہ پلٹ - وِش مین جگہہ ہے اور دردون کا
بھی زور ہے تو مریضہ کو طبیعت پر چھوڑ دین کہ شاید سر بچے کا
جلد نکل آوے اور عورت کو زور زور سے کونتھنے کی تاکید کردین
اور بچے کا سر اگر آسانی سے ہاتھ آسکے تو آلہ فار - سیپس سے
کھینچ لین کیونکہ سر کے پیدا ہونے مین اگر دیر ہوگی تو بچے کے
مرجانے کا اندیشہ ہے - جب فار - سیپس کا استعمال کرین تب
نال کو دہنے یا بائین جانب کی سیکرم اور ا - لی - ام ہڈی کے
جوڑ کے پاس رکھ دینے کی کوشش کرین کیونکہ اِن مقامات مین
فالتو جگہہ ہوتی ہے جس سے نال دبنے نہین پاتی - اور جب زہ
اُس درجہ پر ہو کہ جس مین بچے کا سر پلٹ - وِس کے جوف مین نہ
اُترا ہو اور جب کسی ترکیب سے نال دبنے سے بچ نہ سکے تو
بشرطیکہ رحم کا منہہ کھلا ہو اور دیگر امور بھی موافق ہوین بچے کو
ٹر - ننگ کے عمل سے نکال لین ÷

باب دوم

نہ نکلنا آنول کا بعد پیدا ہونے بچّے کے

بعد وضع ہو جانے حمل کے گھنٹہ یا ڈیڑھ گھنٹہ بعد آنول نہ نکلے تو ایسا سمجھنا چاہیئے کہ کسی نقص کے باعث آنول رحم کے اندر رہ گیا ہے۔ عموماً تو ایسا ہوتا ہے کہ چند منٹ بعد پیدا ہونے بچّے کے آنول بھی خارج ہو جاتا ہے لیکن گاہے ان سببوں سے رحم کے اندر رہ جاتا ہے چنانچہ اوّل جب حمل دیر سے یا اناً فاناً وضع ہو جاتا ہے یا دوم رحم کے غیر طبیعی طور پر سُکڑ جانے سے مثلاً جب رحم کا درمیانہ حصّہ سُکڑ جاتا ہے اور دونو سرے پھولے رہتے ہین تب آنول ایک سرے کے خول مین پھنس جاتا ہے۔ یا سوم آنول کی بیماری کے سبب رحم کی ساخت کے ساتھ جُڑ جاتا ہے ؞

اوّل۔ آنول جب رحم کی کمزوری کے باعث اٹکا رہتا ہے تب ان دونو باتونمین سے ایک بات ہوتی ہے یعنی یا تو آنول رحم کے ساتھ جُڑا رہتا ہے یا بالکل یا تھوڑا بہت اسّے جُدا ہو جاتا ہے۔ اول صورت مین تھوڑے عرصہ تک تو کسی قسم کی خرابی کا اندیشہ نہین ہوتا لیکن دونو دوسری حالتون مین ٹوٹی ہوئی رگون سے سیلان خون شروع ہو جاتا ہے اور رگین جسقدر زیادہ ٹوٹی ہوئی ہوتی ہین خون بھی اُسیقدر زیادہ بہتا ہے۔ بعض دفعہ خون

اس کثرت سے بہتا ہے کہ مریضہ کے مرجانے کا اندیشہ ہوتا ہے ٭

علاج - اسصورت مین علاج کا مطلب یہ ہے کہ جس سے رحم مین تشنج پیدا ہو اور آنول خارج ہوجاوے - اگر آنول رحم کے اندر علیحدہ ہوکر پڑا رہے تو اپنے ہاتھ کو رحم کے اندر داخل کرین اور کسی مددگار کو عورت کے شکم کو دبانا کہین اب آنول کو نکال لین ٭ بعض دفعہ رحم کو باہر کی جانب سے آہستہ آہستہ ملنے سے اور ار-گٹ کے کھلانے سے بھی رحم مین تشنج پیدا ہوتا ہے لیکن اکثر رحم کے اندر صرف ہاتھ ہی کے داخل کرنے سے اُس عضو کو سکڑنے کی تحریک ہوجاتی ہے ٭

دوم - جب بعد پیدا ہونے بچے کے رحم بے قاعدہ حرکت کرتا ہے جس سے اسکا کوئی حصہ کھچکر تنگ ہوجاتا ہے تو اُس تنگ مقام کے اوپر کے حصہ مین آنول اٹکا رہتا ہے ٭

اسباب - ایسا کہتے ہین کہ آنول کے نکالنے مین جب تعجیل کیجاتی ہے تب رحم مین بے قاعدہ حرکت پیدا ہوتی ہے - مگر بعض دفعہ جب بچہ اٹا فاناً پیدا ہوجاتا ہے تب رحم کو قاعدہ سے سکڑنے کی فرصت نہین ملتی ہے اور بعض دفعہ جب بچہ بہت دیر سے پیدا ہوتا ہے تب رحم اسقدر تھک جاتا ہے کہ بے قاعدہ حرکت کرنے لگتا ہو علاوہ ازین ار-گٹ آف-رائی کے استعمال کے بعد ہی رحم مین بے قاعدہ حرکت ہونے لگتی ہے اور رحم کے اندر جب ایک سے زیادہ

بچے ہوتے ہیں یا لائی - کوار - ام - نیائی کی مقدار جب زیادہ ہوتی ہو
اور اُس سبب سے رحم نہایت پھیل جاتا ہے تب بھی اسمین بیقاعدہ
حرکت ہوتی ہے اور جب آنول کے نکالنے کے لئے مرد ہاتھ کو رحم
کے اندر داخل کیا جاتا ہے یا جب بغیر گرم کئے ہوئے کوئی آلہ اسکے
اندر داخل کرتے ہین تب بھی رحم بےقاعدہ حرکت کرنے لگتا ہے *

علاج - اسصورت مین منشا علاج کا یہ ہے کہ پہلے رحم کے بیقاعدہ
تشنج کو رفع کرین اور تب آنول کے نکالنے کی کوشش کرین - چنانچہ
اُنگلیون کو سمیٹ کر اپنے ہاتھ کو رحم کے اندر بتدریج داخل کرنے
کی کوشش کرین جب ہاتھ داخل ہو جائے تب پھنسے ہوئے
آنول کو نکال لین اور بعد خارج ہو جانے آنول کے اگر رحم بیقاعدہ حرکت
کرتا رہے تو افیون اور دیگر ادویات دافع تشنج کا استعمال کرین *

سوم - گاہے گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ رحم یا آنول مین انفلامیشن کے
قسم کی بیماری ہو جاتی ہے جس سے آنول رحم کے ساتھ بذریعہ لمف
کے ایسا جُڑ جاتا ہے کہ خارج نہین ہو سکتا ہے - بعض دفعہ تو
آنول کا تھوڑا ہی حصہ رحم کے ساتھ جُڑ جاتا ہے مگر بعض اوقات
سارا آنول رحم کے ساتھ ایسا چسپان ہو جاتا ہے کہ ٹوٹ کر
ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتا ہے اور وہ ٹکڑے رحم کے باہر آکر
اٹک پڑتے ہین *

تشخیص - بغیر ہاتھ داخل کرنے کے تشخیص اسحالت کی

نہین ہو سکتی چنانچہ جب آنول کے نکالنے کی کوشش کرتے ہین
تب نہین نکلتا ہی لیکن جب آنول یا رحم مین کوئی ایسی بیماری ہوتی ہی
کہ جس سے آنول رحم کی ساخت سے جڑ جاتا ہے تب جس مقام مین
یہ دونو اعضاے آپسمین جڑ جاتے ہین وہان پر عورت کو پہلے ہی سے
شدت کا درد ہوتا رہتا ہی *

علاج - اگر سیلان خون نہو تو رحم کے اندر آنول کے رکے رہنے
سے سردست اندیشہ نہین ہے - لیکن جب تشخیص اس امر کی ہوے تو پہر توقف
سے کچھہ فائدہ بہی نہین ہی جسقدر جلد ہو سکے آنول کو نکال ہی لینا چاہی
کیونکہ اسکے نکالنے مین جسقدر زیادہ دیر کیجاتی ہے رحم اُسیقدر زیادہ
زور سے اسپر کہچ جاتا ہے اور آنول لوٹ جاے اور اُسکے کسی
ٹکڑے سے خون جاری ہو پڑے تب تو ذرا بہی دیر نہ کرنی چاہی
چنانچہ اس قسم کے جڑے ہوئے آنول کے نکالنے کی ترکیب یہ ہی
کہ اپنے ہاتھہ کی دو انگلیون کو رحم اور آنول کے درمیان آہستہ داخل
کرکے آنول کو کرید لینا چاہئے مگر اس بات کی احتیاط کرنی چاہی
کہ سارا آنول نکل آوے کیونکہ جب کوئی ٹکڑا رحم کے اندر رہ جاتا ہی
تب وہ گندہ ہو جاتا ہے جو عفونت پیدا ہوتی ہے اُس سے مرض
رپ ـ ـ ٹے ـ سے پیدا پیدا ہو جاتا ہے جس کا ذکر آیندہ کیا جائیگا
لیکن جب دیکہین کہ آنول رحم کی ساخت مین اسقدر چسپان ہو گیا ہے
کہ سالبوت نہین نکل سکتا تب بعوض اسکے کہ رحم کو ناخن سے زخمی

کیا جاۓ آنول کا جسقدر حصّہ نکل سکے اُسکو نکال لین اور باقی کو رہنے دین کیونکہ جب رحم اِسطور پر زخمی ہو جاتا ہے تب مریضہ کی جان کا اندیشہ ہوتا ہے مگر اسصورت مین ایسا علاج ضرور کرین کہ جو ٹکڑا آنول کا رحم کے اندر رہ گیا ہے وہ متعفن نہونے پاوے - کیونکہ جب وہ متعفن ہو جاتا ہے تب علامات مرض سپ - ٹے - سے - میا کی پیدا ہوتے ہین جنکو دیکھو ؛

باب سوم

سیلان خون ایّام حمل مین

جب حمل کے ایام مین خون جاری ہوتا ہے تب آنول کی غیر معمولی جگہہ پر قائم ہونے سے یہ بات ہوتی ہے مثلاً یہ قاعدہ ہے کہ آنول رحم کے فنڈس کے کسی جانب پر قائم ہوتا ہے مگر بعض اوقات ایسا ہی ہوتا ہے کہ آنول رحم کے فنڈس کے کسی جانب پر قائم نہوکر رحم کے نیچے کے حصہ پر بن جاتا ہے - غرض جب آنول (یعنے - پلا - سین - ٹا) رحم کے نیچے کے حصہ پر بن جاتا ہے تب اُس حالت کو اصطلاح مین پلا - سن - ٹا پرہی - دیا کہتے ہین بعض دفعہ آنول رحم کے عین مُنہہ پر

بنتا ہے جس سے رحم کا مُنھہ بالکل رُک جاتا ہے ایسی حالت مین زہ کے وقت انگشت داخل کر کے ملاحظہ کرنے سے اُنگلی کو آنول کا پہلے نکلنے والا حصہ محسوس ہوتا ہے اِسواسطے اصطلاح مین اس حالت کو کم۔ پلیٹ (کامل) پلا۔سن۔ٹل پری۔زن۔ٹے۔شن کہتے ہین مگر بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ سارا آنول رحم کے عین مُنھہ پر لگا ہوا نہین ہوتا بلکہ کچھہ حصہ اُسکا رحم کی دیوار پر اور صرف کنارہ رحم کے مُنھہ پر ہوتا ہے اسواسطے اِس حالت کو اصطلاح مین اِن۔کم۔پلیٹ (غیر کامل) پلا۔سن۔ٹل پری۔زن۔ٹے۔شن کہتے ہین ؞

آنول کے اِس غیر معمولی طور پر بننے کا سبب اچھی طور پر دریافت نہین ہوا۔ بعض صاحب فرماتے ہین کہ جبتک مادہ جنین (آ۔ویُول) رحم کے نیچے کے حصہ مین نہین اُتر لیتا ہے تبتک اسمین جان نہین پڑتی ہے اِسواسطے رحم کے اسی حصہ مین آنول بنتا ہے ؞ بعض کی راے یہ ہے کہ جیسے طبیعی طور پر حمل کے ٹھہرنے سے رحم کا میو۔کس پردہ خون سے پُر ہو کر موٹا ہو جاتا ہے ویسے غیر طبیعی طور پر نہین ہوتا اسواسطے وہ پردہ مادہ جنین کے رحم کے نیچے کے حصہ مین لُڑھک آنے مین کم مزاحمت کرتا ہے اور رحم کا خول اگر بہت فراخ ہو یا شکل اُسکی غیر معمولی ہو تب بھی مادہ جنین رحم کے نیچے کے حصہ مین لُڑھک جاتا ہے ؞ اور بعض حکیم یون فرماتے ہین کہ جب مادہ جنین مین جان پڑتی ہے تب رحم مین تشنج ہونے لگتا ہے جس سبب سے مادہ جنین رحم کے نیچے کے حصہ مین

آجاتا ہے اور وہین آنول بنجاتا ہے - مگر یہ ساری باتین عقل کے چٹکلے
ہین ۔۔ مشاہدہ سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ ۵۴۳ حاملہ مین سے ایک کا
آنول یا تو کامل طور پر یا غیر کامل طور پر رحم کے مُنہہ پر پیدا ہوتا ہے ۔۔

علامات ۔ اگرچہ حمل کے قرار پاتے ہی آنول اُس غیر معمولی جگہہ پر بنجاتا
ہے تاہم حمل کے تیسرے مہینہ سے پہلے کوئی بھی علامت ایسی نہین
پیدا ہوتی جس سے یہ ثابت ہو کہ آنول رحم کے مُنہہ پر بنا ہے ۔ اِس
غیر طبیعی حالت کی علامتین پہلے پہل یہ ہوتی ہین کہ بلا کسی ظاہر سبب کے
دفعتاً خون جاری ہو پڑتا ہے ۔ خون کی مقدار مین بہت ہی اختلاف ہے چنانچہ
بعض دفعہ جو خون پہلے جاری ہوتا ہے مقدار اُسکی کم ہوتی ہے اور خود بخود
بند بھی ہو جاتا ہے لیکن اِس امر کا تدارک نہ کیا جاے تو چند روز بلکہ چند
ہفتے بعد پھر دفعتاً خون جاری ہونے لگتا ہے اور ہر دفعہ زیادہ زیادہ
خون آنے لگتا ہے ۔ خون کے جاری ہونے کے اوقات مین بھی اختلاف
ہے چنانچہ چھٹے مہینے سے پہلے شاذ و نادر جاری ہوتا ہے مگر اکثر پورے
ایام کے قریب یہ حادثہ وقوع مین آتا ہے اور بعض دفعہ زہ کے شروع
ہوتے ہی خون جاری ہو پڑتا ہے ۔ اور اکثر ایسا ہوتا ہے کہ عورت کو
جن دنون مین حیض آیا کرتا تھا اُنہی دنون مین حمل کے ٹھیرنے سے اِس قسم کا
سیلان خون بھی ہوا کرتا ہے ۔ بلا شبہ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ رحم کو انہین
دنون مین خون سے پُر ہو جانے کی عادت پڑ جاتی ہے ۔۔ حمل کے پورے
ایام مین یا اُسکے قریب خون اگر پہلے پہل جاری نہو تو ایک ہی دفعہ اِسقدر

جاری ہو پڑتا ہے کہ جان جانے کا خطرہ ہو جاتا ہے اور یوں تو یہ
بیشک کہا جا سکتا ہے کہ جب ایک دفعہ اس قسم کا سیلان شروع ہو جاتا ہے تب
اکثر عورت کی جان کا اندیشہ ہوتا ہی ہے کیونکہ جب چاہے تب کثرت سے
خون جاری ہو سکتا ہے ۔ ایسا اکثر ہوتا ہے کہ جب ایک دو دفعہ خون جاری
ہو جاتا ہے تب حمل گر پڑتا ہے ۔ پلا - سن - ٹا پری - ویا کی ہر حالت
میں ایسا ہوتا ہے کہ جب درد زہ شروع ہوتا ہے چاہے حمل اسقاط ہو جاوے
یا پورے دنوں میں بچہ پیدا ہونے والا ہو تب خون بہ کثرت جاری ہونے
لگتا ہے اور ہر ایک درد زہ کے وقت چونکہ آنول رحم سے علیحدہ ہوتا
جاتا ہے اور اُس مقام کی رگیں چر جاتی ہیں تو خون بھی ہر ایک درد زہ کے
وقت جاری ہوتا ہے - پس یاد رہے کہ ہر ایک درد زہ کے وقت خون
زیادہ جاری ہوتا ہے اور جب موقوف ہو جاتا ہے تب کم ہو جاتا ہے
یہ علامت عرصہ تک آن - ا - وائی - ڈے - بل ہے - مو - رج (یعنی
وہ سیلان خون جو چاہے کچھ ہی کرو ضرور جاری ہوگا) اور ایکسی ڈن ٹل ہم
میں فرق کرنے کے لئے ایک تشخیصی علامت سمجھی جاتی تھی کیونکہ پچھلی قسم
کے سیلان خون میں درد زہ کے وقت خون تھم جاتا ہے مگر یہ بات
بالکل غلط ہے کیونکہ جیسے پلا - سن - ٹا پری - ویا میں ویسے ہی رحم
کے اور قسم کے سیلانوں میں بھی درد کے وقت رحم کے سکڑنے
سے وہ رگیں سکڑ جاتی ہیں جن سے خون بہتا ہے اسواسطے خون کا
بہنا کسیقدر کم ہو جاتا ہے اور درد کے وقت جو خون نکلتا ہے وہ خون

وہ ہوتا ہے جو ٹوٹی ہوئی رگون سے پہلے نکل چکا تھا البتہ ایک طرح سے یہقدر درست بھی ہے کہ دردزہ خون کے نکلنے مین مدد دیتا ہے کیونکہ درد کے وقت جون جون رحم کا مُنھہ کھلتا جاتا ہے آنول رحم سے علیحدہ ہوتا جاتا ہے اور رگین ٹوٹتی جاتی ہین اور ان سے خون جاری ہوتا جاتا ہے مگر درحقیقت دردون کے مابین ہے خون زیادہ جاری ہوتا ہے اور دردون کے وقت نہین کہ جب رحم سکڑتا ہے ؞

اِس صورتمین اندام نہانی کے اندر انگشت داخل کر کے امتحان کرین تو آنول کا کوئی نہ کوئی حصہ اُنگلی کو ضرور محسوس ہوگا - اور جو آنول بالکل رحم کے مُنھہ پر قائم ہے تو صرد وِکنش کے اوپر کا سوراخ اُس اُنگلی کو دبیز گدگدا معلوم ہوگا اور جو اسبابت کا شک ہو کر شاید وہ شے خون کا ڈلا ہے تو دبانے سے مضبوط معلوم ہوگی اور مثل خون کے ڈلے کے ٹوٹیگی نہین - جب آنول کا صرف ایک حصہ صرد وِکنش کے سوراخ پر لگا ہوتا ہے تو اُس سوراخ کی جانب سے پانی کی تھیلی محسوس ہوگی اور اُسکے اوپر بچہ کا سر یا کوئی اور حصہ جو پہلے نکلنے والا ہوتا ہے معلوم ہوگا اب بھی شک ہو تو آلہ اس-ٹر-تھس-کوپ لگا کر سُننے سے آنول کی آواز رحم محمولہ کے نیچے کی جانب سے سُنائی دیگی ؞

علاج - جب یہ ثابت ہو جائے کہ آنول رحم کے مُنھہ پر لگا ہے

اب ہم کو دیکھنا چاہیے کہ ایسی صورتمین آیا یہ مناسب ہو کہ خون کو بند کر کے
حمل کو جاری رکھین۔ اکثر کتابون مین ایسا ہی لکھا ہے کہ مریضہ کو سخت
بستر پر لٹا رکھین۔ کپڑے ہلکے اور تھوڑے پنہاوین۔ سرد اور ہوادار
مکان مین امن چین سے لیٹی رہے۔ زیر ناف اور اندام نہانی پر بھی
آب برف مین کپڑے تر کر کے لگاوین۔ ترش شربت پینے کو دین اور
شوگر آف۔ لیڈ اور گیا۔ لِک ایسڈ کھانے کو دین۔ مگر حال کے طبیب ایسی
علاج کو ناپسند کرتے ہین بلکہ انکی یہ راے ہے کہ جب پلاسنٹا پریویا
کا ہونا دریافت ہو جائے تب حمل کو جاری رکھنا مناسب نہین ہے۔
یہ راے درست ہی معلوم ہوتی ہے کیونکہ ایسی صورتمین حمل خود بخود
وضع ہو جاتا ہے اور جب خود بخود وضع نہین ہوتا ہو تب مریضہ کی
جان جانیکا اندیشہ ہمیشہ ہوتا ہے کیونکہ کسی نہ کسی وقت دفعتاً خون جاری
ہو کر مریضہ تلف ہو جا سکتی ہے اور جون جون حمل کے وضع ہونے
کے ایام قریب آتے جاتے ہین مریضہ کی جان زیادہ تر خطرہ مین ہوتی
ہے بچہ کا حال یہ ہے کہ حمل کے پورے ایام تک جاری رہنے
سے بچہ کے زندہ رہنے کی اُمید زیادہ نہین ہو سکتی ہے۔ پس ایسی
صورتمین یہہ علاج نہایت مناسب معلوم ہوتا ہے کہ حمل کے جاری
رکھنے مین کوشش نہ کرنی چاہیے بلکہ اسقاط مین کوشش
کرنی چاہیے کہ جسقدر جلد ہو سکے حمل وضع ہو جائے البتہ اسصورت
مین شاید اس قاعدہ کے خلاف کرنا پڑے کہ جب ساتوین مہینہ سے

پیشتر پہلی ہی دفعہ خون جاری ہو کیونکہ اس صورت مین اگر حمل گرانے کی
تجویز کیجاویگی تو بچہ کے زندہ رہنے کی اُمید نہین ہوسکتی ہے پس
یاد رہے کہ جب حمل کے ساتوین مہینے سے پیشتر خون پہلی ہی دفعہ جاری
ہو تو حمل کے گرانے مین تامل کرنا چاہئے اور جو خون کا سیلان شدید
نہو تو اُن تدبیرون کو کام مین لانا چاہئے جنکا ذکر اوپر ہوا ہے اس
اُمید پر تاکہ حمل تبتک جاری رہے جبتک بچہ پیدا ہو کر زندہ رہ سکے
لیکن یہ بات قابضات کے استعمال سے حاصل نہین ہوسکتی بلکہ
بستر پر چپ چاپ لیٹے رہنا اور اندام نہانی کے اندر ری-ٹے-کو یا
پر-کلو-رائیڈ آف آیرن کی پچکاری کرنی زیادہ تر فائدہ مند ہے ۔
جب دیکھین کہ کچھ چارا نہین ہے تب خون بند کرنے کے علاجات کو
موقوف کرکے کوئی اور علاج شروع کرین چنانچہ وہ علاجات یہ ہین
کہ اول پردون کو شق کرنا۔ دوم اندام نہانی مین پلگ داخل کرنا
سوم ٹرننگ کا عمل۔ چہارم تھوڑا یا سارے آنول کو علیحدہ کردینا
اب ان ہر ایک ترکیب کا بیان الگ الگ کرنا چاہئے مگر یہ یاد رہے کہ
انہین سے کوئی ایک ترکیب شاذونادر کارگر ہوتی ہے بلکہ اکثر اوقات
کئی ترکیبون کو ایک ہی دفعہ کام مین لانا پڑتا ہے ۔
اول۔ پلا-سن-ٹا پری-ویا کی ہر حالت مین پہلے پردون کو شق کردینا چاہئے
کیونکہ جب پردے شق ہو جاتے ہین اور لائیکوار ام-نیائی خارج ہوجاتا
ہے تب درد شروع ہو کر رحم مین تشنج ہونے لگتا ہے اگرچہ پہلا اثر

اِس ترکیب کا یہ ہوگا کہ خون بکثرت جاری ہوگا لیکن اُس سیلان خون
کو پلگ کے ذریعہ روک سکتے ہین جبتک رحم کا مُنہہ اِسقدر کھُل نہ جائے
کہ جس سے بچہ پیدا ہوسکے ٭ پردہ کو شق کرنا کچھہ مشکل بات نہین ہے
خاصکر جب پلاسنٹا سارا نہین بلکہ کسیقدر اُسکا رحم کے مُنہہ پر لگا ہوتا
ہے۔ پر کے قلم یا کسی اَور مناسب آلہ کو اُنگلی کے وسیلہ سے سروِکس
کے اندر داخل کرکے پردون کو شق کر سکتے ہین۔ لیکن جب سارا آنول
رحم کے مُنہہ پر لگا ہوتا ہے تب اِس عمل کا کرنا بہت مشکل ہوتا ہے۔
اگرچہ بعض حکیم خود آنول کو چھید کر پردون کو شق کرنے کی صلاح دیتے ہین
پھر بھی مناسب یہی معلوم ہوتا ہے کہ اس صورتمین کسی اَور عمل کو کام مین
لانا چاہیے ٭

دوم۔ جب دیکھین کہ رحم کا مُنہہ اِسقدر کھُلا نہین ہے جس سے ٹرننگ کا
عمل کیا جاسکے یا آنول کو علیحدہ کیا جاسکے اور جبکہ پانی کے خارج ہونے
کے بعد بھی خون جاری رہے تب وجائنا بلکہ خود رحم کے
سروِکس کے اندر پلگ داخل کرنا چاہیے۔ اِس ترکیب سے خون
بالکل رُک جاتا ہے پلگ کی عمدہ ترکیب یہ ہے کہ اسفنج کی ایک بتی
بناکر سروِکس کی نالی مین داخل کرین اور اُسکو قائم رکھنے کے لیئے
وجائنا کے اندر پلگ بھردین پلگ جبتک اپنی جگہہ پر لگا رہتا
ہے تبتک اَور ترکیبون سے رحم مین تشنج پیدا کر سکتے ہین چنانچہ
رحم پر کسکر پٹی باندھین رحم کو گاہے گاہے ملین اور بار بار ارگٹ

کہلاوین ٭ پلگ کے نکال لینے کے بعد ایسا ہوسکتا ہے کہ رحم کا مُنہہ
اِسقدر کہُل جائے جس سے بچہ خود بخود پیدا ہوسکے اور جب ایسا
ہوتا ہے تب اگرچہ درد زہ ہوتا رہتا ہے پہر بہی خون جاری نہیں
ہوتا اور جب ہوجائے تب اَور ترکیبون کے کام مین لانے کی ضرورت
پڑتی ہے ٭

سوم عمل ٹرـ نِنگ کا ـ اگرچہ پلاـ سنٹا پر ہی ـ ویا مین یہ عمل
سب ترکیبون سے عمدہ ترکیب ہے پہر بہی جب یہ عمل اُس حالت میں
کیا جاتا ہے کہ جب رحم کا مُنہہ اِسقدر نہ کہلا ہو جس سے ہاتہہ داخل
ہو سکے یا جب یہ عمل اُس حالت مین کیا جاوے کہ جب عورت خون
کے زیادہ نکل جانے سے نہایت نڈھال ہوگئی ہو تب اس سے بہت
نقصان متصور ہے مگر اُس وقت اس عمل سے بہت ہی فائدہ ہوتا ہے
کہ جب پہلے ہی سے یا بعد پلگ نکال لینے کے رحم کا مُنہہ اِسقدر کہل
جاوے کہ ہاتہہ اندر داخل ہو سکے اور جب عورت کی طاقت بہت نہ
گہٹ گئی ہو لیکن جب نبض اُسکی نہایت کمزور اور باریک ہوگئی ہو تب
یہ عمل نہین کیا جاسکتا اور کرنا ہو تو عورت کو بذریعۂ ادویات اِسٹی ـ میو ـ لنٹ
کے طاقت بخش کر اس عمل کو کرنا چاہیے ٭

جب پلاـ سنٹا رحم کے مُنہہ پر صرف تہوڑا سا لگا رہتا ہے تب
معمولی ترکیب سے یہ عمل بخوبی کیا جاسکتا ہے لیکن جب رحم کے
سارے مُنہہ پر آنول لگا ہوتا ہے تب البتہ ہاتہہ کا داخل کرنا کو نہ مشکل ہو

پلا - سن . طا پری - ویا کے علاج کا خلاصہ یہ ہر کہ :-

اول - جبتک حمل اتنے دنون کا ہو جاوے جسمین بچہ زندہ پیدا ہو سکے تبتک صرف خون بند کرنے کی ترکیب کرین بشرطیکہ سیلان خون کی شدت نہ ہو مثلاً مریضہ کو آرام سے رکھین قابضات کا داخلی اور خارجی استعمال کرین :-

دوم - اگر حمل کے ساتوین مہینے بعد کہ جب پیدا ہو کر بچہ زندہ رہ سکتا ہے خون جاری ہو تو حمل کے جاری رکھنے کی کوشش نہ کرنی چاہئے :-

سوم - ہر حالت مین اگر آسانی سے کیا جا سکے تو پردون کو شق کر دینا چاہیے - اسکے کرنے سے رحم سکڑ سکتا ہے اور وہ رگین جن سے خون جاری ہے دب جاتی ہین :-

چہارم - اگر خون بند ہو جاوے تو حمل کے وضع ہونے کو قدرت پر چھوڑ دین اگر خون جاری رہے اور رحم کا منہہ اسقدر کھلا ہو جسکے اندر سے بچہ ٹرننگ کے عمل سے بآسانی خارج ہو سکے تب رحم کے منہہ اور اندام نہانی مین پلگ بھر دین اور پیٹی باندہ کر اور رحم کو دبا کر اور ارگٹ کا استعمال کر کے رحم کو تحریک دین تاکہ سکڑنے لگے - پلگ کو چند گھنٹہ سے زیادہ اندر رہنے نہ دین :-

پنجم - پلگ کے نکال لینے کے بعد اگر رحم کا منہہ کافی طور پر کھل جاوے اور مریضہ کی حالت بھی اچھی ہو تب ٹرننگ کے عمل سے حمل کو وضع کر دین :-

ششم - بعوض ٹرٰ - ننگ کے عمل کے یا اس عمل کے کرنے سے پہلے آنول کو سر - وِکنش سے علیحدہ کرنا چاہیئے - یہ ترکیب خاصکر اُس وقت ضرور کرنی چاہیئے کہ جب مریضہ نہایت نڈھال ہوگئی ہو یا ایسی حالت مین ہو کہ جس مین ٹرٰ - ننگ کے عمل کا صدمہ نہ سہار سکے ⁘

دوسری قسم سیلان خون کی جو حمل کے ایام مین ہوا کرتی ہے یعنے وہ جسمین معمولی طور پر لگے ہوئے آنول کے اپنی جگہہ سے علیحدہ ہوجانے سے خون جاری ہوتا ہے

اس قسم کو اکثر طبیب ا - سکے - ڈن - ٹل - ہے - مورج کہتے ہین اور اگلے کو جسکا بیان اوپر ہوا ہے یعنے پلا - سِنٹ - ٹا پری - ویا سکے سیلان خون کو اَن - ا - وائی - ڈبل ہے - مورج بولتے ہین ⁘ مگر جیساکہ اوپر بتلایا گیا ہے سیلان خون کے یہ دونو نام تشریح کی رو سے صحیح نہین ہین ⁘

جب کسی سبب سے معمولی طور پر لگا ہوا آنول وضع حمل سے پہلے اپنی جگہہ سے جُدا ہو جاتا ہے تب اُس مقام کی ٹوٹی ہوئی رگون سے تھوڑا بہت خون ضرور خارج ہوتا ہے - یہ خون دو طور سے جاری ہوسکتا ہے - ایک تو یہ کہ خون مذکور سارا یا کچھہ حصہ اُس کا پردہ یا ڈھی - سی - ڈوا کے درمیان بہکر فم رحم کے ذریعہ باہر خارج

ہو جا سکتا ہے - ایسی قسم کو طبیب اِکسِپ - ڈِن - ٹِل ہے - موبج کہتے ہین ٭ دوم - بعض دفعہ ایسا بہی ہوتا ہے کہ وہ خون باہر نہین نکل سکتا بلکہ اندر جمع رہتا ہے اور اندیشناک علامتین پیدا کرکے مُہلک بہی ہو جاتا ہے ٭

اسباب - آنول کئی سببون سے اپنی جگہہ سے علیحدہ ہو جا سکتا ہے مگر اکثر کسی صدمہ ہی کے سبب سے یہ بات ہوتی ہے جیسے زینہ پر سے پہسل جانا - انگڑائیان لینی - بہاری بوجہہ اُٹہانا وغیرہ غرض اِن سببون سے آنول کا کوئی حصہ رحم سے جُدا ہو جا سکتا ہے - مگر بعض اوقات اس قسم کا کوئی بہی سبب دریافت نہین ہوسکتا اُس وقت ایسا قیاس کیا جاتا ہے کہ رحم مین کسی قسم کے تغیر کے پیدا ہونے سے یہ بات ہوتی ہے مثلاً کسی وقت جب رحم حد سے زیادہ بڑہ جاتا ہے تب آنول اپنی جگہہ سے جُدا ہو جاتا ہے اُسوقت تہوڑا سا خون آنول اور رحم کے مابین بہ جاتا ہے اور اُسکو اپنی جگہہ سے جُدا کر دیتا ہے جس سے خراش پیدا ہو کر رحم مین تشنج پیدا ہوتا ہے اور آنول رحم کی اُس حرکت سے زیادہ جُدا ہو جاتا ہے - لیکن یہ سبب ایسے نہین ہین جنسے آنول اپنی جگہہ سے جُدا ہو جاوے گو یہ اکثر دفعہ وقوع مین آتے ہین مگر ہان جب عورت کی طبیعت اِس قسم کے حادثہ کی عادی ہو جاتی ہے تب البتہ یہ سبب آنول کے علیحدہ کر دینے کے موجب ہوتے

ہین ۔ یہ حادثہ اکثر ایسی عورتون مین واقع ہوتا ہے کہ جنہون نے بہت
بچے جنے ہون خاصکر اگر وہ کمزور اور بیمار ہون مگر پہلے پلٹی زچہ مین
اکثر کم پایا جاتا ہے ۔ بعض بیماریان بہی ایسی ہین جن سے یہ حادثہ
پیدا ہوسکتا ہے مثلاً ال ۔ بیو ۔ مے ۔ نو ۔ ریا اور انیے ۔ میا ۔
اور خاصکر آنول کی بیماریون کے باعث بہی ایسا ہو جاسکتا ہے
کہ آنول اپنی جگہہ سے علیحدہ ہو جاوے اور خون جاری ہو پڑے ۔
اِس قسم کا سیلان خون حمل کے اخیر مہینون مین اکثر بشدت ہوا
کرتا ہے مگر خاصکر زہ کے وقت ہوتا ہے وجہ اسکی یہ ہے کہ حمل کے
اخیر مہینون مین آنول کی رگین بہت ہی بڑہ جاتی ہین ۔

علامات ۔ آنول کے علیحدہ ہو جانے سے اگر خون پردون اور
ڈے ۔ سی ۔ ڈوا کے مابین گزر جاوے تو اندام نہانی کے باہر جاری ہونے
لگتا ہے اُسوقت اصل حال اس حادثہ کا معلوم ہو جاسکتا ہے ۔ لیکن
جب خون مذکور اندر ہی بہ جاتا ہے اُسوقت تشخیص مین دقت ہوتی
ہے ۔ اُسوقت وہ خون پلا ۔ سنٹ ۔ ٹا اور رحم کے درمیان جمع
ہو جاتا ہے ۔ بعض دفعہ ایسا ہی ہوتا ہے کہ آنول کے کنارے جُدا
نہین ہوتے بلکہ کنارے سابوت لگے رہتے ہین اور آنول صرف
درمیان سے الگ ہو جاتا ہے اور وہان پہر خون کے بڑے
بڑے ڈلے جمع ہو جاتے ہین لیکن اکثر ایسا ہی ہوا کرتا ہے کہ آنول
کے کنارے رحم سے علیحدہ ہو جاتے ہین اور جو خون بہتا ہے وہ

رحم کے سر۔ ونکش کی طرف بہ جاتا ہے کہ جہان بچہ کے پہلے نکلنے
والے حصہ کے مزاحمت سے باہر خارج نہین ہو سکتا۔ اور رحم
کے فنڈس کیطرف بہی جمع ہو جا سکتا ہے۔ جب فنڈس مین خون
جمع ہو جاتا ہے تب رحم پہول کر نہایت تن جاتا ہے اور درد کرنے
لگتا ہے۔ لیکن جب خون پوشیدہ طور پر رحم کے اندر جمع ہو جاتا
ہے تب بڑی بہاری علامتین یہ پیدا ہوتی ہین کہ بلا وجہ عورت
نہایت نڈہال ہو جاتی ہے۔ ان علامتون اور سن۔ کو۔ پی کی
علامتون مین یہ فرق ہے کہ یہ علامتین زیادہ تر شدید اور عرصہ تک
رہتی ہین اور سارا بدن سرد اور پیلا پڑ جاتا ہے۔ نہایت بے چینی
رہتی ہے اور مریضہ فکرمند ہو جاتی ہے۔ تنفس جلد جلد اور گہرا لیا
جاتا ہے۔ جمائیان آتی ہین اور نبض نہایت باریک اور کمزور ہو جاتی
ہے ؞ جب اندر کیجانب خون بہت زیادہ اور باہر کیطرف کم بہتا
ہے تب ہم کو اس حادثہ کا گمان اس طور پر ہو سکتا ہے کہ جسقدر
کم خون باہر کیطرف خارج ہوتا ہے اسکی نسبت بہت بڑہ کر عورت
کمزور اور نڈہال ہو جاتی ہے۔ اس حادثہ کے ہونے سے رحم مین
اکثر چیرنے اور پہاڑنے کے طور کا درد ہوتا ہے کہ عورت کو
اسکی برداشت نہین ہوتی۔ اگر رحم زیادہ پہول جاوے تو جس مقام
مین خون جمع ہوا ہوتا ہے اُس جگہہ رحم کہین سے اونچا اور کہین سے
نیچا محسوس ہوتا ہے لیکن یہ بات مشکل سے دریافت ہو سکتی ہو مگر ہان

جب شکم کے عضلات لاغر ہوتے ہین تب آسانی سے معلوم ہوسکتی ہے؛
علاج - جیسے اَور قسم کے رحم کے سیلان خون مین ویسے
اِس قسم مین بھی بڑا بھاری مطلب علاج کا یہ ہوتا ہے کہ کسی طرح
رحم مین تشنج پیدا ہو جائے تاکہ خون بند ہو جائے - پس چاہیے
خون ظاہرا جاری ہو چاہے پوشیدہ طور پر بہکر جمع ہو جاوے سب
پہلے پردون کو شق کر دینا چاہیے - جب خون کم بہتا ہے تب صرف
پردون ہی کے شق کرنے سے رُک جاتا ہے اور تب وضع حمل
کو قدرت پر چھوڑ دے سکتے ہین - پردون کو شق کر کے پیٹ
کی چارون طرف کسکر ایک پیٹی باندہ دینی چاہیے تاکہ خون
بہکر اندر جمع نہ ہونے پاوے کیونکہ جب پردے شق ہو جاتے
ہین تب خون آسانی سے رحم کے اندر جمع ہو جا سکتا ہے - رحم
کو دباکر اور پوری خوراکین ارگٹ کی دیکر رحم کو سکڑنے کی تحریک
دے سکتے ہین - ان تدبیرون کے بعد بھی خون جاری رہے یا اسبات
کا شک ہو کہ رحم کے اندر خون بہکر جمع ہوتا جاتا ہے تب فوراً عورت
کو جنانے کی تدبیر کرین - پس اگر رحم کا مُنھہ کافی کھلا ہو تو ٹرننگ
کا عمل فوراً کرنا چاہیے اور جو نہ کھلا ہو تو رحم کے مُنھہ کے اندر ڈاکٹر
بازنش کی تھیلی داخل کرین اور رحم کو خوب دبائے رکھین تاکہ اُسکے
اندر خون بہکر جمع نہ ہونا پاوے - عورت اگر بہت نڈھال ہو گئی ہو
تب عمل مذکور کو نہ کرین بلکہ ادویات اسٹی - میو - لنڈ پلا کر اُسکو

طاقت بخشین اور رحم کو خوب طرح دبائے رکھین - بچہ کا سر اگر پل - وِش سے خوب نیچے آ گیا ہو تو آلہ فارسیپس سے کھینچ لین *

سیلان خون رحم بعد وضع حمل

زہ کے تیسرے درجہ مین یا بعد ختم ہو جانے تیسرے درجہ کے جب خون جاری ہو جاتا ہے تو وہ نہایت اندیشناک ہوتا ہے کیونکہ یہ حادثہ ایسے وقت پر دفعتاً واقع ہو جاتا ہے کہ جب کسیکو اُسکا سان گمان بھی نہین ہوتا اور یہ حادثہ ایسا اناً فاناً وقوع مین آتا ہے کہ طبیب کو سوچنے سمجھنے یا کسی اَور سے صلاح لینے کی فرصت تک نہین ملتی - پس ایسے موقع پر طبیب کو صرف اپنے ہی علم پر بھروسا رکھنا چاہئے * وضع حمل کے بعد اس قسم کا حادثہ اکثر وقوع مین آتا ہے اور اگرچہ ہر قسم کی عورتین اسمین مبتلا ہو سکتی ہین پھر بھی امیرزادیون ہی مین اکثر یہ دیکھا جاتا ہے کیونکہ ایسی عورتین آرام طلب اور کاہل المزاج ہوا کرتی ہین اس باعث جسم کے عضلات ڈھیلے ہوتے ہین نتیجہ جسکا یہ ہوتا ہے کہ بچہ پیدا ہونے کے بعد رحم بخوبی سکڑ نہین سکتا جس سے خون جاری ہو پڑتا ہے * لیکن اگرچہ یہ حادثہ نہایت خطرناک ہے پر یہ خوشی کی بات ہی کہ ہماری کوششون سے ایسا ہو سکتا ہے کہ واقع نہ ہونے پاوے یعنے تیسرا درجہ حمل کا اگر ہوشیاری سے ختم کر دیا جاوے اور بعد ازان احتیاط لیجاوے تو یہ حادثہ بہت کم واقع ہو *

سبب اس قسم کے سیلان خون کا یہ ہے کہ بچہ جب پیدا ہو لیتا ہے

(درجہ دوم) تب کچھہ تہوڑے سے عرصہ تک رحم مین تشنج نہین ہوتا گویا
کہ تہکا ہوا پڑا رہتا ہے اور اُس عرصہ بعد پھر درد ہوکر رحم سکڑنے
لگتا ہے - اُسوقت آنول اپنی جگہہ سے علیحدہ ہوکر باہر نکل پڑتا ہی (حمل
کا تیسرا درجہ) مگر علیحدہ ہونے کے وقت وہ رگین جن سے آنول رحم
کے ساتھہ لگا رہتا ہے ٹوٹ جاتی ہین اور اُن سے خون جاری ہونے
لگتا ہے آنول کے خارج ہوتے ہی معمولی حالت مین رحم سکڑکر ایک
سخت گولا سا بن جاتا ہے اور وہ ٹوٹی ہوئی رگین سکڑکر بند ہوجاتی
ہین اور تب خون بہی بند ہوجاتا ہے - ایک اَور بھی سبب ہی جس سے
وضع حمل کے بعد خون جاری ہوسکتا ہے چنانچہ جب ایسا ہوتا ہے کہ
حمل بہت دیر سے وضع ہوتا ہے تب عورت تہک کر نہایت نڈھال ہوجاتی
ہے اور بچہ پیدا ہونے کے بعد رحم اُسکا ڈہیلا پڑا رہتا ہے اور اُس
سے خون جاری ہونے لگتا ہے اور جب رحم کے اندر کئی بچے ہوتے
ہین یا جب لائی - کوار - ام - نیائی بکثرت ہوتا ہے جس سے رحم بہت
بڑہ جاتا ہے تب بہی وضع حمل کے بعد خون جاری ہونے لگتا ہے اور
حمل جب بہت جلد وضع ہوجاتا ہے جس سے آنول کو کافی وقت کامل
طور پر علیحدہ ہونے کا نہین ملتا تب بہی یہ حادثہ وقوع مین آسکتا ہے
اور جن عورتون نے بہت بچے جنے ہون بہ نسبت اُنکے جو پہلوٹی ہو
انہین اس قسم کا سیلان خون ہوا کرتا ہے کیونکہ باربار کے بچے جننے
سے عورت کمزور ہوجاتی ہے اسواسطے اُسکا رحم اچھی طرح پر سکڑنے

نہین پاتا ٭ دوسرا سبب یہ بھی ہے کہ جب رحم کم یا بے قاعدہ سُکڑتا ہی
تب ہی بچہ پیدا ہونے کے بعد خون جاری ہو پڑتا ہے یعنے رحم کے
عضلاتی ریشون کا کچھہ حصہ تو خوب سُکڑتا اور کچھہ کم اور وہی حصہ کم سُکڑتا ہی
جہان پر آنول لگا رہتا ہے - بعض دفعہ رحم ایک خاص طور پر سُکڑتا
ہے جسکو آ-وَر گلاس کنٹ - ٹراک - شن کہتے ہین یعنے رحم بیچ سے
سُکڑ جاتا ہے اور فنڈس اور فم بدستور رہتے ہین اور آنول فنڈس کے
اندر ہوتا ہے نکل نہین سکتا - غرض جب رحم کی یہ حالت ہوتی ہے
تب بھی خون کے جاری ہونے کا احتمال ہے ٭

پلا - سن ٹا جب رحم کی دیوار کے ساتھہ جُڑ جاتا ہے تب ہی وضع حمل کے
بعد خون جاری ہو سکتا ہے ٭ گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ عورت کی
طبیعت مین یہ بات ہوتی ہے کہ بچہ جننے کے بعد اُسکے رحم سے خون
جاری ہونے لگتا ہے ٭

علامات - خون یا تو بچہ کے پیدا ہوتے ہی یا آنول کے خارج ہونے
سے پہلے یا کچھہ عرصہ بعد پیدا ہونے بچہ کے کہ جب سُکڑا ہوا رحم پھر
ڈھیلا ہو جاتا ہے جاری ہو سکتا ہے - سیلان یا تو بتدریج یا دفعتاً
شروع ہو جا سکتا ہے ٭ جب دفعتاً شروع ہوتا ہے تب ایک ہی دفعہ
خون پھوٹ پڑتا ہے اور مریضہ کے کپڑے اور بستر سے بہ کر کمرے
کے فرش پر جا گرتا ہے - اِس حالت مین اگر شکم پہ ہاتھہ رکھا جاوے
تو سُکڑے ہوئے رحم کے گولے کے عوض رحم ڈھیلا بلکہ محسوس ہی

ہوگا - اگر سیلان کم ہو یا علاج سے رُک جاوے تو خیر و عافیت ورنہ اگر بکثرت ہو یا علاج سے نہ رُک سکے تو عورت کی جان کا خطرہ ہے اس حالت مین مریضہ اِسقدر نڈھال ہو جا سکتی ہے کہ نبض باریک بلکہ محسوس نہین ہوتی غشی طاری ہو سکتی ہے نہین تو نہایت درجہ کی کمزوری لاحق ہوتی ہے - اب کمال بے چینی ہونے لگتی ہے اور مریضہ ماہی بے آب کی طرح بستر پر اِدہر اُدہر تڑپنے لگتی ہے اور اپنے ہاتہون کو سر پر بے تُکا پہیرتی رہتی ہے - دم نہایت آہستہ لیا جاتا ہے اور مریضہ ہوا کی نہایت خواہان ہوتی ہے - جلد برف کی طرح سرد ہو جاتی ہے اور پسینہ سے تر - اب بھی خون جاری رہے تو بصارت جاتی رہتی ہے - ہاتہ پاؤن اینٹھنے لگتے ہین آخر کار مریضہ کا مرغ روح تڑپ تڑپ کر قفس عنصری سے پرواز کر جاتا ہے + اگرچہ علامات مذکورہ بالا نہایت خوفناک ہین پہر بہی شفا ہو جاتی ہے - طاقت اگر کچھہ بہی باقی رہے اور علاج سے خون بند ہو جائے تب شفا کی بہت اُمید ہوتی ہے - لیکن اس خون کے نکل جانے کا صدمہ اِسقدر ہوتا ہے کہ مہینون بلکہ برسون لگ جاتے ہین تب مریضہ کو اِس صدمہ کے اثر سے افاقہ ہوتا ہے - چہرہ بیمار کا پیلا پڑ جاتا ہے اور عرصۂ دراز تک چہرہ کی یہی صورت رہتی ہے +

علاج حفظ ما تقدم - حمل چاہے قدرتی طور پر ہی وضع ہو جاوے سیلان خون کا اندیشہ دل مین رکہکر طبیب کو ان تدبیرون کو کام مین

لانا چاہئے جن سے یہ حادثہ وقوع مین نہ آسکے - چنانچہ بچہ جناتے وقت
اگر طبیب اِسبات کی عادت ڈالے کہ بعد پیدا ہونے بچہ کے جبتک
آنول نکل نہ لے تبتک رحم پر سے اپنا ہاتھ نہ اُٹھاوے بلکہ
بعد بچہ پیدا ہونے کے کم سے کم نصف گھنٹہ تک ہاتھ سے رحم کو دبا
رکھے تو اُسکے کسی مریضہ کے رحم سے وضع حمل کے بعد خون جاری نہ
ہوگا ٭ پس یہ قاعدہ یاد رہے کہ بچہ پیدا ہونے کے نصف گھنٹہ بعد
پٹی باندہنا چاہئے کیونکہ پٹی سے رحم سُکڑا ہوا رہتا ہے مگر پٹی
رحم کو سُکیڑ نہین سکتی اگر پٹی بہت جلد باندہی جایگی تو ایسا ہو سکتا ہی
کہ پٹی بندہی بندہائی رہ جائے اور رحم اُسکے اندر پہیل جائے طبیب
کو خبر ہی نہ ہو اور رحم مین خون کے ڈلے جمع ہو جائین لیکن مُٹھی مین رحم
کو اگر دبا رکہا جاوے تو ایسا ہرگز ہو ہی نہین سکتا - بلکہ علاوہ سکڑے
ہوئے رحم کو مُٹھی مین دبا رکہنے کے ۳۰ یا ۴۰ قطرے لے - کویڈ
اکسٹراکٹ آف ار - گٹ دیئے جاوین تو عین مناسب ہی اس سے رحم
عرصہ تک سُکڑا رہتا ہے - جن احتیاطون کا ذکر اوپر کیا گیا ہے اُن کو
ہر حالت مین کام مین لانا چاہئے لیکن جب یہ بات معلوم ہو جائے کہ
اُس عورت کو بچہ پیدا ہونے کے بعد پہلے بہی خون جاری ہوا تھا تب
خاصکر زیادہ احتیاط لینی چاہئے مثلاً ایسی صورت مین ایسا کرین کہ جب
انگلی سے امتحان کرکے یہ معلوم ہو جاوے کہ بچہ ۱۰ سے ۲۰ منٹ
کے اندر پیدا ہو جائیگا تب بچہ کے پیدا ہونے سے پہلے ار - گو ٹیز:

کی پچکاری جلد کے اندر کرنی چاہیئے کیونکہ ار-گٹ کا اثر اُس عرصہ سے
پہلے نہین پیدا ہو سکتا ہے علاوہ اِسکے ایسی صورت مین رحم کے
باقاعدہ سُکڑنے کی کُل ترکیبون کو کام مین لانا چاہیئے چنانچہ جب دیکھین
کہ رحم کا مُنہہ پہیلنے والا ہو گیا ہے یا پہیل گیا ہے اُسیوقت پردون کو
چہید دین تاکہ پانی خارج ہو جاوے اور رحم خوب طرح سُکڑ جاوے۔
اگر دیکھین کہ بعد پیدا ہونے بچہ کے رحم پہیلنے کیطرف مایل ہے تو اندام
نہانی یا رحم کے اندر برف کے ٹکڑے بہر دین - اگر خون کے ڈلے
رحم کے اندر جمع ہو جاوین تو فنڈس کو دبا کر نکال دین اور نئر-وِگش کے
اندر لگا ہے گا ہے اپنی اُنگلی داخل کر کے دیکھین - کوئی ڈلا خون کا
محسوس ہو تو اُسکو آہستہ سے نکال دین ⁂

یہ بات یاد رہے کہ بعد وضع ہونے حمل کے جتبک زچہ کی نبض کی سُرعت
اور تواتر کم نہ ہو لے تبتک بہت ہی ہوشیار رہنا چاہیئے کیونکہ ایسا
دیکہا گیا ہے کہ بچہ پیدا ہونے کے دس یا پندرہ منٹ بعد تک جب
نبض ۱۰۰ درجہ تک حرکت کرتی ہے تو اکثر خون جاری ہو پڑتا ہے -
پس اِس قاعدہ کے پابند رہنا چاہیے کہ جتبک نبض تندرستی کیحالت میز
نہ آلے تبتک زچہ کے پاس بیٹھے رہنا چاہیئے ⁂

علاج خاصہ - قدرتی طور پر خون دو ترکیب سے بند ہوتا ہے
ایک تو رحم کے سُکڑنے سے - دوسرے اُسکی رگون مین خون کے
ڈلون کے پیدا ہو جانے سے - پس اِس حادثہ کے علاج کے مطالب

بہی یہی دوہونے چاہئیں - لیکن خون کے بند کرنے مین پہلی ترکیب
علی العموم کام مین لائی جاتی ہے + چنانچہ رحم کو دبانا - مریضہ کو چیت
لٹا کر اُسکے رحم کو دیکہین اگر ڈہیلا ہو اور اُسمین خون کے ڈلے بہرے
ہون تو سمیٹ کر مُٹہی مین دبانے سے رحم سُکڑ جائیگا خون کے ڈلے نکل
جائینگے اور خون بہی بند ہو جائیگا - خوش قسمتی سے اگر صرف رحم کے دبانے
ہی سے یہ ساری باتین حاصل ہو جائین تو ہاتہہ سے رحم کو آہستہ ملتے
جائین جبتک اِس بات کا اطمینان ہو جائے کہ اب رحم پہر نہین پہیلیگا -
رحم کے دبانے کی ایک اَور ترکیب یہ بہی ہے کہ اپنے ہاتہہ کی اُنگلیون
کو اندام نہانی کے اندر خوب دور تک لیجائین تاکہ رحم کی پچہلی سطح پر
جالگین - اب بائین ہاتہہ کو مریضہ کے شکم پر رکہکر دونو ہاتہون سے رحم
کو دبا دین - اِس ترکیب سے رحم کی پچہلی اور سامنے کی سطح آپسمین ملجائینگی
اور رحم سُکڑ جائیگا - اب ار - گٹ کی ایک پوری خوراک کہلا دین مگر کہلانے
سے ار - گٹ کی پچکاری بہتر ہے کیونکہ بہ نسبت کہلانے کے اِسکی
پچکاری کا اثر زود تر اور بہتر ہوتا ہے - پس ار - گٹ کی پچکاری ہی
کرنی بہتر ہے - دفعتاً خون کے زیادہ نکل جانے سے مریضہ نڈہال
ہو جاوے تو ادویات اسٹی - میو - لنٹ کا استعمال کرنا چاہئے مثلاً
حسب مناسب برانڈی شراب دین - یا ناتوانی بہت ہو گئی ہو تو سلفیورک ایتہر
کی پچکاری کرین - اِسمین دو فائدے ہین ایک تو اثر جلد ہوتا ہی دوسرے
مریضہ نگل نہ سکتی ہو تو یہ پچکاری اُسوقت کارآمد ہوتی ہے - چنانچہ ایک

ڈرام سلفیورک - ایتھر پچکاری مین بہر کر چوتڑون یا رانون مین داخل کرین
ضرورت ہو تو دوبارہ بہی کر سکتے ہین - کمرہ کی کہڑکیان کہول دین تاکہ تازی
ہوا آتی رہے - سر کے نیچے سے تکیہ نکال لین تاکہ سر نیچا رہے اور
خوب طرح پنکہا کرتے رہین - اب بہی خون جاری رہے یا آنول کے
خارج ہونے سے پہلے خون جاری ہونے لگے تو اپنے ہاتھ کو
آہستہ سے رحم کے اندر داخل کرکے جو کچہہ اُسمین ہو اُسکو نکال
لین - اکثر اوقات ایسا ہوتا ہے کہ صرف ہاتہہ کے داخل کرنے سے
رحم سکڑنے لگتا ہے - جو آنول رحم کی دیوار مین اٹکا رہے تب تو
ہاتہہ داخل کرکے اُسکو ضرور ہی نکالنا پڑتا ہے کیونکہ جبتک رحم کے
اندر آنول رہتا ہے تبتک خون ہرگز بند نہین ہو سکتا - رحم جب اسطور
پر بے قاعدہ سکڑتا ہے کہ فنڈس اور گردن اُسکی پہول جاوے اور
درمیانہ حصّہ سکڑ جاوے تب بہی آنول رحم سے خارج نہین ہو سکتا
اور بعض دفعہ ایسا بہی ہوتا ہے کہ رحم اور آنول مین ریشون کے ذریعہ
جوڑ لگ جاتا ہے - ہاتہہ کے داخل کرنے سے پہلے یہ بات معلوم نہین
ہو سکتی مگر ذیل کی چند علامتون سے اِس بات کا گمان ہو سکتا ہے
مثلاً اگر اگلی زہ کے بعد آنول کے نکالنے مین دقّت ہوئی ہو - تیسرے
درجہ زہ مین رحم زور سے سکڑتا ہو مگر ہر ایک دفعہ کے سکڑنے کے
وقت خون جاری ہو اور نال کے وسیلہ سے امتحان کیا جاوے تو
آنول رحم مین جڑا ہوا محسوس ہو + اگر اُنگلی داخل کرکے آنول پر نال کی

جگہہ دباکر نال کو کھینچین اور یہ معلوم ہو کہ رحم اور آنول دونو کھچے چلے آتے ہین اور اسوقت درد بھی ہوتا ہے ٭ اگر درد کیوقت رحم سکڑ کر گولا سا نہ بن جائے بلکہ جہان پر آنول لگا ہو وہ مقام حد سے زیادہ اونچا ہو جائے

علاج - جُڑے ہوئے آنول کو جب ہاتھ سے نکالتے ہین تب کئی باتونکا اندیشہ ہوتا ہے مثلاً اِس سے رحم کو صدمہ پہنچتا ہے اور جو آنول کا کوئی ٹکڑا ٹوٹ کر اندر رہ جائے تو دوبارہ خون جاری ہو سکتا ہے اور گل کر سپ - ٹے - سی - میا ہو جا سکتا ہے ٭

ترکیب آنول کے نکالنے کی یہ ہے کہ نال کے وسیلہ سے ہاتھہ کو آہستگی رحم کے اندر داخل کرین اور آنول اور رحم کے مابین اُنگلیون کو داخل کر کے باہر کیطرف سے رحم کو سہارا دیکر نہایت سبک ہاتھہ سے کُریدنا شروع کرویں اِس ترکیب سے بہت ساحصہ آنول کا کُرید کُرید کر نکال ڈال سکتے ہین پھر بھی کچھہ نہ کچھہ رہ ہی جاتا ہے اِسکے نکالنے مین زیادہ کوشش نہ کرین - اگر بہاری کوشش سے سارا آنول نہ نکل سکے تو اُس صورت مین دل کے اندر اندیشہ پیدا ہونا چاہئے - بعض دفعہ ایسا ہو سکتا ہو کہ کچھہ عرصہ پہلے باقی کا حصہ گلکر خارج ہو جا سکتا ہے مگر اس مین سپ - ٹے - سی - میا کے ہو جانے کا ڈر ہے - ایسی صورت مین ادویات ڈِس - اِن - فک - ٹنٹ کی پچکاری کرنی چاہئے تاکہ عفونت پیدا نہونے پاوے - لیکن جب باقی کے ٹکڑے نہین نکل لیتے اور اور ریم وغیرہ رطوبتونکا خارج ہونا موقوف نہین ہوتا تبتک مریضہ کی

جان کا خطرہ ہوتا ہے ؛

سردی کا لگانا - یہ بھی ایک ترکیب ہے رحم کو سکیڑنے کی - چنانچہ بعض طبیب شکم پر بلندی سے پانی کا تڑاڑا چھوڑتے ہین - یہ بُری ترکیب ہے اِس سے مریضہ نہا جاتی ہے اور بستر وغیرہ تر ہو جاتا ہے جس سے نقصان متصور ہے لیکن برف کا لگانا سب سے عمدہ ترکیب سردی لگانے کی ہے - چنانچہ ایک ٹکڑا برف کا رحم کے اندر داخل کردین اِس سے خون بند ہو جاتا اور رحم بھی سُکڑ جاتا ہے - یہ ترکیب نہایت عمدہ حابس الدم ہے اور جب کسی ترکیب سے رحم نہین سُکڑتا ہے تب اِس سے اکثر سُکڑ جاتا ہے - اکثر طبیب اِسی ترکیب کو کام مین لاتے ہین اِس سے کبھی کسیطرح کا نقصان نہین ہوتا اور ایسا بھی کر سکتے ہین کہ بڑا سا ٹکڑا برف کا شکم پر رحم کے فنڈس کے اوپر تھوڑے عرصہ تک رکھکر اُٹھا لین اور پھر لگا دین اور آب برف کی پچکاری ریکٹم کے اندر کر سکتے ہین ؛ اور یہ بھی عمدہ ترکیب خون کے بند کرنے اور رحم کے سُکڑنے کی ہے - کہ پچکاری کی لمبی نلی رحم کے اندر خوب اوپر فنڈس مین داخل کرکے سرد پانی کی دھار چھوڑین جس سے رحم دُہل جاوے - لیکن یاد رہے کہ یہ ترکیب اُسوقت سودمند ہو سکتی ہین کہ جب مریضہ مین اِسقدر طاقت ہو کہ اُنکا اثر اُسکو معلوم ہو سکے - اور عرصہ تک اگر یہ ترکیبین کیجا دین اور اِن سے رحم نہ سُکڑے تو نقصان متصور ہے - اِسی قسم کے حادثہ مین بعض بعد پیدا ہونے بچہ کے جب رحم سے خون جاری ہوتا ہے - حال مین

گرم پانی کی پچکاری رحم کے اندر کی گئی ہے اس سے بھی خون جلد بند ہو جاتا
ہے چنانچہ حال مین ڈبلن کے شفاخانہ مین یہ علاج آزمایا گیا اور ۰۰ اسی
۴۰ اور جہ گرم پانی کی پچکاری رحم کے اندر کی گئی اور یہ دیکھا گیا کہ جن
۱۶ مریضون مین یہ عمل کیا گیا اُن سارون مین کارگر ہوا اور خون فوراً بند
ہوگیا - ان مین سے کئی بیمارون مین پہلے اس علاج کے ارگٹ اور
برف کا بھی استعمال کیا گیا تھا مگر کسی سے کچھہ فایدہ نہین ہوا تھا - یہ ترکیب
خاصکر اُسوقت نہایت فائدہ مند ہوتی ہے کہ جب رحم کبھی سُکڑتا
اور کبھی پھیلتا ہو اور کسی علاج سے برابر سُکڑا ہوا نہین رہتا ::
اور بھی بڑے بڑے طبیبون کی شہادت اس علاج کے مفید ہونے
کے باب مین ہے وہ کہتے ہین کہ اس سے خون فوراً بند ہو جاتا ہی
اور بہ نسبت برف لگانے کے گرم پانی سے مریضہ کو آرام آتا ہے
بُرا نہین معلوم ہوتا ۰۰ یہ بھی یاد رہے کہ جب مثانہ پیشاب سے پُر ہوتا
ہے تب رحم سُکڑنے نہین پاتا پس جب یہ حادثہ وقوع مین آوے
مثانہ کو سلائی کے ذریعہ خالی کر دینا چاہیے :: شکم کے حصہ زیرین کو
دبانے سے بھی بعض دفعہ خون رُک جاتا ہے مثلاً ایک سرا تار کا رحم
کے اندر داخل کرین اور دوسرا رحم کے اوپر شکم پر رکھین :: جب خون
بہت جاری ہو اور مریضہ بہت نڈھال ہو جائے تب دونو ہاتھ اور
دونو پاؤن کو خوب طرح بنڈیج سے لپیٹ دین تاکہ بدن مین خون موجود
رہے اور مریضہ کو غشی (سِنِ کوپی) نہونے پاوے - اگر اس مارگا

بنظر دستیاب ہو سکے تو نہایت عمدہ بات ہے لیکن فرض کرو کہ جتنی ترکیبین
خون بند کرنے کی اوپر بتلائی گئی ہین کوئی بھی مفید نہ پڑی اور رحم جیسون کا
تیون ڈھیلا تھیلے کی طرح پڑا رہے اُسوقت کیا کرنا چاہئے۔ ایسی نازک
حالت مین کہ مریضہ اب چلی تو فوراً اسٹرانگ سو۔لیوشن اف پر۔کلو۔رائیڈ اف ایرن
کی پچکاری رحم کے اندر کر دین مثلاً ایک حصہ اس عرق کا اور چھہ حصہ پانی ملاکر
پچکاری کی لمبی نلی کو جسّے دو چار دفعہ حرکت دیکر ہوا نکال دی گئی ہو ہاتھہ
کے سہارے سے رحم کے فنڈس تک داخل کر کے عرق مذکور کو چھوڑ دین
مگر اسبات کو ضرور دیکھہ لین کہ اندام نہانی اور رحم کے اندر خون کا کوئی
ڈلا موجود نہو کیونکہ جب خون کے ڈلے ہوتے ہین تب پچکاری کے
عرق سے وہ سکڑ جاتے ہین اخیر کو گندہ ہو کر سپ۔ٹی۔سی۔میا کی
علامتین پیدا کرتے ہین ٭ اوپر کا عرق جب رحم کے اندر داخل ہوتا ہے
تب رحم کا میو۔کس پردہ فوراً سکڑ جاتا ہے اور خون رُک جاتا ہے
بعد پچکاری کے رحم کو دبانا نہ چاہئے کیونکہ منشا اس پچکاری کا یہ ہے
کہ ٹوٹی ہوئی رگون کے دہانون مین خون منجمد ہو جائے پس اگر بعد
پچکاری کے بھی تم نے رحم کو سکیڑنے کی غرض سے دبایا تو وہ
منجمد ڈلے رگون کے دہانون سے نکل پڑینگے اور خون پھر جاری ہونے لگیگا
اس قسم کے حادثہ مین جب رحم سے خون بند ہو جاتا ہے اور ری۔ایکشن
شروع ہونے لگتا ہے تب نہایت تکلیف دہندہ علامتین ظہور مین آتی
ہین چنانچہ نہایت شدت کا درد سر ہوتا ہے آواز اور روشنی بری

معلوم ہوتی ہے - عصبی درد نہایت درجہ کا لاحق ہوتا ہے ٭ ایسی حالت
میں افیون سے بڑھ کر کوئی بھی مفید دوا نہیں ہے لیکن زیادہ مقدار میں
کھلانا چاہئے مثلاً ۳۰ یا ۴۰ قطرے لاڈ - نم کے مریضہ کو پلا کر ایسے
مکان میں رکھیں جہاں شور و غل نہو اور جو تاریک بھی ہو - دوستوں
کی آمد و رفت یک قلم بند کردیں ٭ تھوڑی تھوڑی مقدار میں دودہ شوربا
بیضہ وغیرہ وغیرہ مقوی غذا عرصہ بعد کھلاویں - مریضہ کو چپ چاپ لیٹا رکھیں
حرکت بالکل نہ کرنے دیں - جب کسیقدر طاقت آجاوے تب ایسی
ادویات کا استعمال کریں جن سے خون پیدا ہو جیسے فولاد ٭ اکثر تو
ایسا ہی ہوتا ہے کہ بعد بچہ پیدا ہونے کے جب چند گھنٹے تک خون جاری
نہیں ہوتا تب پھر یہ حادثہ وقوع میں نہیں آتا لیکن بعض دفعہ ایسا ہو بھی
جاتا ہے کہ بچہ پیدا ہونے کے چند گھنٹے بعد سے لیکر چند روز بلکہ کئی ہفتہ
بعد بھی نہایت شدت کا خون جاری ہو پڑتا ہے - اس حالت کو
سے - کنڈری ہیے - موسرج کہتے ہیں لیکن اس حالت کو ایک اَور
حالت سے فرق کرنا چاہئے یعنے اُس سے کہ جب معمول سے زیادہ
عرصہ تک رطوبت نفاس (لو - کیا) جاری رہے کیونکہ بعض دفعہ رطوبت
نفاس بھی عرصہ تک جاری رہتی ہے اُسکو سے - کنڈری ہے - موریج
نہیں کہتے چنانچہ جب عورت بچہ جننے کے بعد جلد اُٹھ کھڑی ہوتی ہے اور
اپنے گھر کے کاروبار میں مصروف ہو جاتی ہے یا جب عورت بہت کمزور
ہوتی ہے تب عرصہ تک لو - کیا جاری رہتا ہے - مقدار اس رطوبت کی

مختلف عورتون مین مختلف ہوتی ہے مثلاً بعض مین یہ رطوبت پورے ہفتہ
ون تک جاری رہتی ہے مگر اسقدر نہین کہ اُسکو ہی ہو ریح (سیلان خون)
کہا جا سکے ؛ ایسی عورتونکا علاج یہ ہے کہ اُنکو آرام سے رہنا چاہئے
کہڑے ہونا نہ چاہئے ۔ لگا ہے گا ہے تہوڑی تہوڑی مقدار مین
ار-گٹ کا استعمال کرنا چاہئے اور شاید بعد چند ہفتہ کے قابضات کی
پچکاری کرنی پڑے ؛ اصل سے ۔ کنڈر ہی ہے ۔ ہوریج وہ ہے کہ
جسمین دفعتاً خون جاری ہو پڑتا ہے اور اندیشناک علامتین پیدا کرتا ہے
سبب اِس قسم کے سیلان خون کا یہ ہے کہ یا تو مریضہ کے جسم مین
کسی قسم کا نقص ہوتا ہے یا خود اُسکے رحم مین کوئی خاص بات ایسی ہوتی ہے
جس سے خون جاری ہو پڑتا ہے ؛ رحم مین جو سائی ۔ نَس ہوتے ہین
جب اُنکی حالت کو ہم دیکھتے ہین اور اسبابات کا ہی جب ہم خیال
کرتے ہین کہ اُن سائی ۔ نسون کے دہانون پر جو خون کے ڈلے ہوتے ہین
وہ اُن سائی ۔ نسون سے خون بند کرنے کے لئے کافی نہین ہوتے تب ہماری
سمجھہ مین یہ بات بخوبی آسکتی ہے کہ جب ایسی رحم مین جیسے حال مین جنی
ہوئی عورت کا رحم ہوتا ہے دفعتاً خون کا غلبہ ہو جاوے اُسیوقت سائی نسون
سے خون کے ڈلے نکل پڑینگے اور خون جاری ہو پڑیگا ۔ مثلاً غصہ اور
غضب ۔ دفعتاً اُٹھہ کہڑے ہونا ۔ زیادہ کوشش کرنا کسی امر مین ۔ اشیاء گرم
کا پینا ۔ قبض کا ہونا ۔ بچہ پیدا ہونے کے تہوڑے ہی عرصہ بعد خاوند سے ہم بستر
ہونا ۔ غرض یہ ساری باتین ایسی ہین جیسے حال مین جنی ہوئی عورت کے رحم

مین اجتماع خون کا ہو سکتا ہے ٭ ایک حکیم ذکر کرتے ہین کہ بچہ پیدا ہونے کے
بارہ روز بعد ایک عورت پہلے ہی دن اُٹھکر بیٹھی اُسیوقت خون جاری ہو پڑا
دوسری عورت کا ذکر ہے کہ بچہ کو دودہ پلاتے پلاتے ضعف آگیا۔ دائی
نے تہوڑی سی برانڈی شراب پلا دی فوراً اِسقدر خون جاری ہوا کر مریضہ
کی پوشاک کے سوا بستر اتر ہو کر خون کمرہ کے صحن پر بہنے لگا۔ ایک اَور
عورت کا ذکر ہے کہ آٹھوین دن بعد پیدا ہونے بچہ کے بلا اطلاع اُسکا اگلا
آشنا سامنے آن کہڑا ہوا۔ اُسکو دیکھتے ہی طبیعت مین اِسقدر جوش پیدا ہوا
کہ خون جاری ہو پڑا اور قبض کے سبب سے بہی رحم مین اجتماع خون کا ہوکر
رحم سے خون جاری ہو سکتا ہے۔ طبیعت کے ایسے نقص جنسے کمزوری
لاحق ہو اور خون کی خرابی کا بہی اثر ویسا ہی ہو سکتا ہے مثلاً البیو۔ مِی۔ نو۔ ریا ٭
ایک حکیم فرماتے ہین کہ بر۔ زئیل کے ملک مین ے۔ لے۔ ریا زہر کے
سبب سے اکثر زچہ مین سے۔ کن۔ ڈری ہے۔ مو۔ رج پایا جاتا ہے۔
جب عورت تبدیل آب و ہوا کرتی ہے اور کونین کہاتی ہے تب اُسکو آرام
آجاتا ہے لیکن خود رحم کی خاص حالتین ایسی ہوتی ہین جنکے سبب سے
سے۔ کن۔ ڈری ہے۔ مو۔ رج ہو جاتا ہے چنانچہ وہ حالتین یہ ہین کہ
اوّل بے قاعدہ اور اچھی طور پر نہ سُکڑنا رحم کا۔ دوم خون کے ڈلون کا جمع
رہنا رحم کے اندر۔ سوم آنول یا پردون کے ٹکڑون کا ہونا رحم کے اندر۔ چہارم
پیچہے کو خم کہا جانا رحم کا (رِی۔ ٹرو۔ فلک۔ شن) پنجم کہچل جانا یا انفلامیشن ہو جانا رحم کی
سروکس مین ششم خون کا بہکر جمع ہو کر اکٹھا ہو جانا اندام نہانی یا سر۔ وکس مین ٭

ہفتم اُلٹ جانا رحم کا ان - ورشن ہشتم رحم کے اندر فاسی - ہریس - ٹیو - مریا یا - لی - ینز کا ہونا
رحم جب اچھی طور پر نہین سکڑتا اور جب اُسکے اندر خون کے ڈلے جمع ہو جاتے
ہین تب اگرچہ خون جاری ہو سکتا ہے مگر اسقدر جلد نہین کہ بچہ پیدا ہوتے ہی
جاری ہو پڑے ایسا اکثر دیکھا گیا ہے کہ وضع حمل کے بعد کئی دنون تک
خون کے بڑے بڑے ڈلے رحم کے اندر ٹہرے رہے ہین پھر بھی خون
نہین جاری ہوا - اس صورتمین رحم معمول سے زیادہ بڑا محسوس ہوگا اور
دبانے سے درد بھی کریگا - مگر اکثر ایسا ہوتا ہے کہ بعد وضع حمل کے شدت
کا درد ہو کر خون کے ڈلے خارج ہو جاتے ہین اور بعض اوقات ایسا
نہین بھی ہو سکتا ہے تب وضع حمل کے کئی روز بعد خون جاری ہو پڑتا ہے -
لیکن بچہ پیدا ہونے کے بعد جب رحم مین کوئی ٹکڑا آنول یا پردو نکا رہ جاتا ہے
تب اکثر خون جاری ہو جاتا ہے مثلاً یہ باتین معالج کی غفلت کا باعث ہو سکتی
ہین کہ جب وہ آنول کو نال کے ذریعہ بزور کھینچ کر نکالتا ہے یا جب آنول
خارج ہو جاتا ہے تب وہ اچھی طرح اسکو ملاحظہ نہین کرتا کہ سالبوت نکلا ہے یا کوئی
حصہ اُسکا ٹوٹ کر اندر رہ گیا ہے * مگر بعض دفعہ ان باتونکو روکنا اُسکی طاقت
سے باہر ہوتا ہے مثلاً جب آنول ریشون کے ذریعہ رحم کے اندر جُڑا رہتا ہے
اور معالج اُسکو انگلیون سے کُرید کر نکالتا ہے تب کوئی نہ کوئی ٹکڑا رحم کے اندر
ضرور رہ ہی جاتا ہے - اور نیچے کے پردون کے ٹکڑے اکثر رحم کے اندر
رہ ہی جاتے ہین - معالج کو چاہئے کہ جب آنول خارج ہو جاوے تب اُنکو
بل دیکر باہستگی نکال لے - مگر ان سببون سے جب خون جاری ہوتا ہے

تب وضع حمل کے ایک ہفتہ بعد سے کم مین نہین ہوتا بلکہ اسسے بھی زیادہ عرصہ بعد ہوتا ہی - مگر آنول کا رحم کے اندر ٹوٹ کر رہ جانا بہ نسبت وضع حمل کے اسقاط حمل کے بعد ہی اکثر ہوا کرتا ہی - غرض جب آنول کے ٹکڑے رحم کے اندر رہ جاتے ہین تب علاوہ خون جاری ہونیکے وہ ٹکڑے آنول کے گندہ ہو جاتے ہین اور تب بدبودار رطوبت جاری ہونے لگتی ہی اور عجب نہین کہ سپ - ٹے - سی - میا کی علامتین بھی پیدا ہو جائین :: غرض ان علامتون سے معلوم کیا جا سکتا ہی کہ رحم کے اندر کوئی ٹکڑا آنول یا پردون کا رہ گیا ہے دو باتین ہو سکتی ہین یعنی پہلو آنول اور پردون کے ٹکڑے رحم کے اندر ٹوٹ کر یون ہی پڑے رہین یا رشیون کے ذریعہ رحم سے جڑے رہین - جب جڑے ہوتے ہوتے ہین تب وقت سے نکالے جاتے ہین ::

ری - ٹرو - فلک - شن کے سبب بھی سی - کن - ڈری ہے - مو - رج ہو سکتا ہے مثلاً جس جگہہ سے رحم خم کہا جاتا ہی وہان ایک بند ہن سا پڑ کر خون رک جاتا ہی جس سے رحم سکڑ کر اپنی اصلی حالت پر نہین آسکتا ہی :: پس یاد رہی کہ ہر حالت مین جب سی - کن - ڈری ہے - مو - رج ہوئی طبیب کو چاہی کہ اُسکے سبب کو خوبطرح دریافت کرے اور انگشت کے ذریعہ خوبطرح امتحان کرے :: اگر طبیعت کے کسی نقص کے سبب سے خون جاری ہو تو مریضہ کو چپ چاپ سرد مکان مین سخت بستر پر لٹا رکھو اور وہان پر کوئی بات ایسی نہونے دو کہ جس سے مریضہ کی طبیعت مین جوش پیدا ہو جائے :: لے - کوئیڈ - اکسٹراکٹ - اف - ارگٹ

ایک ایک ڈرام کی مقدار مین چھہ چھہ گھنٹہ بعد پلا وین - ایک طبیب ٹنکچر اف ہمپ کی
بڑہی تعریف کرتے ہین - پس اس ٹنکچر کو ارگٹ کے اکسٹراکٹ کے ساتھہ اسمین
قدرے میو - سلیج ملا کر پلا وین - مقدار ٹنکچر کی ۱۰ سے ۱۵ قطرے ہونی چاہئے
اور مُو - سٹے - کو یا پر - کلورائیڈ اف ایرن کے قابض پے - سی - ری انڈام
نہانی کے اندر رکہین - قبض ہو تو حقنہ کرکے اُسکو رفع کرین - مرض اگر مزمن ہوجاوے
تو ارگٹ اور سل - فٹ اف ایرن اور اُسمین قدرے سلفٹ اف مگنی شیا
ملا کر پلا وین - یہ نسخہ اُس حالت مین مفید پڑتا ہے کہ جب خون آہستہ آہستہ رستا
رہتا ہے - ایک حکیم سکرم پر بلسٹر لگانا مفید بتلاتے ہین - لیکن جب خون
نہایت کثرت سے جاری ہو تب ادویات اس - ٹپ - ٹِک کا استعمال
کرنا چاہئے - لیکن ایسی حالت مین کہ جب رحم سُکڑ جاتا ہے اور مُنہہ اُسکا
بند ہوجاتا ہے رحم کے اندر پچکاری کے ذریعہ عرق کا داخل کرنا ایسا آساز
نہین ہوتا جیسا وضع حمل کے بعد ہوا کرتا ہے - مگر ایسا تو ہم ضرور کرسکتے ہین
کہ کسی لکڑی کی نوک پر ایک ٹکڑا اسفنج باندہ کر اور اُسکو پر - کلورائیڈ اف ایرن
کے عرق مین تر کرکے رحم کے اندر پہیر سکتے ہین - اگر اسباب کا ہم کو
شک ہو کہ رحم کے اندر کوئی ٹکڑا آنول یا پردون کا رہ گیا ہے اور علاج
کے بعد بھی خون جاری رہے یا جاری ہوکر بند ہوجائے اور پھر جاری
ہو پڑے تو سارے رحم کے اندر خوب طرح دیکھنا چاہئے - مثلاً انگشت
داخل کرکے اگر دیکھین کہ کوئی ٹکڑا آنول کا رحم کے مُنہہ سے لٹک رہا ہو
تو اُسکو آسانی سے کھینچ لے سکتے ہین - اگر رحم کا مُنہہ بند ہو تو ٹنٹ

داخل کر کے اُسکو کھول لین اور تب رحم کے اندر ملاحظہ کرین - لیکن اِس
عمل کو کلوریا - فارم سُنگھا کر کرنا چاہئے کیونکہ جبتک اندام نہانی کے اندر
اپنا سارا ہاتھ داخل نہ کیا جاوے تبتک یہ عمل نہین کیا جا سکتا کیونکہ اِس
سے بہت درد ہوتا ہے - غرض جب رحم کا منہہ کھل جاوے اور دیکھین
کہ کوئی ٹکڑا آنول کا رحم کے اندر یونہی پڑا ہے تو اُسکو فوراً نکال لین اور
جو ریشون کے ذریعہ جُڑا ہوا ہے تو اُسکو نوچ لین اور کان - ڈیز فلوئیڈ
سے رحم کو فوراً خوب طرح دہو ڈالین تاکہ سِپ - ٹے - سی - میا کی علامتیز
پیدا نہ ہونے پاوین ٭ اگر ری - ٹرو - فلک - شن ہو تو وہ فوراً معلوم
ہوسکتا ہے غرض اُسکو ہاتھ سے درست کر کے بڑی سی ہا - جز
پے - سے - ری پہنا دین ٭

حالت حمل مین یا بوقت زہ یا بعد پیدا ہونے بچہ کے یہ بیماری دفعتاً
شروع ہو جاتی ہے اور اِس شدت سے تشنج ہونے لگتا ہے کہ
اگر حکیم ناتجربہ کار ہو تو ہکا بکا سا رہ جاتا ہے اور مریضہ تلف ہو جاتی
ہے ٭ اصطلاح مین اِس قسم کے تشنج کو پیور - پے - رل اِک - لیمپ - شیا
کہتے ہین - تشنج مرگی کی قسم کا ہوتا ہے اور ایام حمل کے اخیر مین یا

حالت زچگی مین یا بعد پیدا ہونے بچے کے ہوجاتا ہے ؎

علامات منذرہ - اگرچہ اس مرض کے شروع ہونے سے پہلے کوئی بہی علامت منذرہ ایسی صاف نہین پیدا ہوتی جس سے طبیب کو گمان اسکے شروع ہونے کا ہوجاوے لیکن بغور ملاحظہ کرین تو یہہ پایا جائیگا کہ جس عورت کو یہ مرض ہونیوالا ہوتا ہے پہلے اُسکو درد سر ہونے لگتا ہے جو اکثر سر کے ایک ہی طرف محدود ہوتا ہے یا ایسا ہوتا ہے کہ عورت کا سر گہومنے لگتا ہے یا اُسکی آنکہون کے سامنے نقطے نظر آتے ہین یا وہ اندہی ہوجاتی ہے یا اُسکے ہوش و حواس مین فرق پڑجاتا ہے - پس یاد رہے کہ جب یہ علامتین کسی حاملہ مین پائی جاوین تو فوراً اُسکے سبب کو دریافت کرنا چاہئے اور بعض دفعہ ایسا بہی ہوتا ہے کہ خفیف درد سر اور بیہوشی ہوجاتی ہے اور حاملہ کی طبیعت کسلمند ہوجاتی ہے اور گاہے گاہے ایک آور نہایت بہاری پیشتر علامت یہ بہی ظاہر ہوجاتی ہے کہ سارے جسم مگر خاصکر چہرہ اور ہاتہہ پاؤن پر ورم ہوجاتا ہے اِسصورت مین پیشاب کا امتحان ضرور کرنا چاہئے کہ اسمین البیومن نہو ؎

علامات نوبت کے وقت کی - نوبت دفعتاً شروع ہوجاتی ہے تشنج اسکے بعینہ اسیطور کے ہوتے ہین جیسے مرگی کی نوبت کے وقت یا بچون کے ام الصبیان مین ہوا کرتی ہین - پہلے تو ایسا ہوتا ہے کہ عورت کا سارا جسم اینٹہہ جاتا ہے اور تب چہرہ کے عضلون مین

تشنج شروع ہوکر سارے جسم کے عضلات کھینچنے لگتے ہین - مریضہ کا چہرہ خوفناک ہو جاتا ہے - آنکھین اوپر کو چڑھ جاتی ہین اور صرف اُنکی سفیدی نظر آتی ہے اور مُنھہ کی باچھین ایسی کھچ جاتی ہین جیسے کسیکا مُنھہ چڑاتے وقت ہوا کرتا ہے زبان زور سے باہر کو کھچ آتی ہے احتیاط نہ کیجاوے تو دانتون کے درمیان آکر کٹ بھی جا سکتی ہی - چہرہ کی رنگت پہلے تو پھیکی ہوتی ہی - لیکن تھوڑے عرصہ بعد نیلی پڑ جاتی ہے - گلو کی وریدین خون سے پُر اور شریانین خوب تڑپنے لگتی ہین - مُنھہ سے کف جاری رہتا ہے اور سارا چہرہ ایسا بدڈول ہو جاتا ہی کہ مریضہ کو پہچاننا دشوار ہو جاتا ہے - بعد تھوڑے عرصہ کے جسم مین تشنج شروع ہو جاتا ہی - وہ ہاتھہ اور بازو جو پہلے سخت اینٹھے ہوئے ہوتے ہین اور جنکا انگوٹھا ہتھیلی کیطرف مُڑا ہوتا ہے اب حرکت کرنے لگتے ہین اور سارا جسم مریضہ کا جلد جلد حرکت کرتا رہتا ہے - نوبت کے شروع ہونے سے پہلے تھوڑے عرصہ کے لئے مریضہ کا دم بند رہتا ہے بعدازان سانس جلد جلد چلنے لگتی ہے - بعض دفعہ بول و براز بے معلوم نکل جاتا ہی - نوبت کیوقت مریضہ بالکل بیہوش رہتی ہے - نوبت اکثر ۳ یا ۴ منٹ سے زیادہ نہین رہتی اور اکثر ایسا ہی ہوتا ہے کہ بعد رفع ہو جانے پہلی نوبت کے اَور نوبتین پے در پے ہونے لگتی ہین اور بعض مرتبہ ایسا ہوتا ہے کہ پہلی نوبت کے کئی گھنٹہ بعد دوسری نوبت شروع ہو جاتی ہی - اور کبھی تھوڑے ہی تھوڑے عرصہ بعد نوبتین ہونے لگتی ہین جب یہ مرض خفیف ہوتا ہے تب دو یا تین نوبت ہوکر رفع ہو جاتا

سے ہے۔ لیکن جب یہہ بیماری شدید ہوتی ہے تب پے در پے سلسلہ وار ۵۰ یا ۶۰ نوبت تک ہو جاتی ہین۔ بعد پہلی نوبت کے اکثر ایسا ہوتا ہے کہ مریضہ پہر اپنے ہوش مین آجاتی ہے لیکن کسیقدر خوابناک رہتی ہے اور نوبت کی حالتین اُسکو یاد نہین رہتین مگر جب نوبتین پے در پے ہونے لگتی ہین تب درمیان وقفون کے بہی عورت بیہوش پڑی رہتی ہے۔ لیکن بیہوشی کامل نہین ہوتی کیونکہ چٹکیان لی جائین تو معلوم ہوتا ہے جسوقت درد زہ شروع ہوتا ہے اُسوقت مریضہ کراہتی بہی ہے لیکن بعض دفعہ بیہوشی کامل بہی ہو جاتی ہے اور اسی حالت مین مریضہ مر بہی جاتی ہے اگر حالت حمل مین تشنج ہوتے رہین تو درد زہ اکثر شروع ہو جاتا ہے۔ اور جب تشنج ایام حمل مین پہلی دفعہ ہوتے ہین تو درد زہ بہت جلد جلد اور دیر دیر تک ہوتا رہتا ہے کیونکہ سارے جسم کے ساتہہ رحم مین بہی تشنج ہونے لگتا ہے اور بہتیری دفعہ ایسا بہی ہوتا ہے کہ درد زہ اس شدت سے ہونے لگتے ہین کہ طبیب کو خبر تک نہین ہوتی کہ بچہ دفعتاً پیدا ہو جاتا ہے اور بہت دفعہ ایسا بہی ہوتا ہے کہ درد کے شروع ہوتے ہی تشنج ہونے لگتا ہے۔

نتایج۔ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ اس بیماری کے تین یا چار مریضہ مین ایک مرجاتی ہے اور بچون کی نسبت ایسا دیکہا گیا ہے کہ ۳۶ مین سے دس مر گئے ہین ۔۔

اسباب۔ یہہ ظاہر ہے کہ حاملہ کے نظام عصبی کیحالت بچون کی سی ہوتی ہے یعنے ادنیٰ سی بات سے اسکو تحریک ہو جاتی ہے

پس جب عورت کے خون مین کسی قسم کا زہر سرایت کرجاتا ہے اور جب
ساتھ اسکے مریضہ کے پیشاب مین البیومن پایا جاتا ہے تب یہ مرض شروع
ہوجاتا ہے اور رنج وغم فکروتردد بھی اس مرض کو پیدا کرتے ہین ؛؛

علاج - اگر مریضہ کا چہرہ اودا ہو جاوے - نبض نہایت پُر ہو گلو کی
شرائین زور زور سے تڑپتی ہون اور حاملہ اگر طاقتور بھی ہو تو حسب
مناسب بذریعہ فصد کے خون لین لیکن مریضہ اگر کمزور ہو تو فصد ہرگز
نہ لین - فصد کے فائدہ کو مستقل نہ سمجھنا چاہئے بلکہ اس عمل کے کرنے
سے صرف تھوڑے ہی عرصہ کے لیئے مریض کو افاقہ ہوتا ہے اور
نوبت کی تخفیف کے لیئے ایسا ہی کرتے ہین کہ گلو کی دونو شرائین کو نوبت
کے وقت دبا رکھتے ہین اور دوران خون کے زور کو گھٹانے کے لیئے
مریضہ کو ایک تیز جلاب دین چنانچہ نگل سکے تو کمپاونڈ جلپ پاوڈر یا
جلپ ہمراہ کیا - لو - مل کے کھلا دین نہین تو حالت بیہوشی مین ایک
قطرہ کرو - ٹن - آئیل کا یا چوتھائی گرین ای - لاٹے - ری - ام کا مریضہ
کی زبان کے پیچھے رکھہ دین لیکن اس مرض کے علاج کا بڑا مطلب
یہ ہے کہ تشنج کی نوبتون کو منوم ادویات سے روکین چنانچہ اس مطلب
کے حاصل کرنے کے لیئے سب سے معتبر دوا کلو - را - فارم ہے ترکیب
اسکے استعمال کرنے کی یہ ہے کہ مریضہ کو تاڑتے رہین اور جب دیکھین
کہ اب نوبت تشنج کی شروع ہونے والی ہے فوراً کلو - را - فارم سنگھا دین
تاکہ شدت نوبت کی نہونے پاوے بعض دفعہ جب کلو - را - فارم سنگھانا

مناسب نہین معلوم ہوتا ہے تب کلو-رل-ہائیڈریٹ کا استعمال کرتے
ہین چنانچہ ۲۰ گرین کلو-رل-ہائیڈریٹ ۳۰ گرین برو-مائیڈ-اف پوٹاسیم
کے ہمراہ ملا کر مریضہ کو چار چار یا چھہ چھہ گہنٹہ بعد پلاوین طاقت نگلنے کی
نہو تو کلو-رل کی پچکاری کرین- مار-فیا سے بہی اِس مرض کو فائدہ ہوتا
ہے چنانچہ ایک گرین کا تیسرا حصہ مار-فیا لیکر جلد کے اندر پچکاری کرین
مریضہ کو ضرب و زخم سے بچانا چاہئے ٭ اُسصورتمین کہ جب وضع حمل کے
وقت تشنج ہوتا ہے اور درد زور زور سے اور باقاعدہ ہوتے رہتے
ہین تب کسی قسم کے عمل کی ضرورت نہین ہوتی ٭ اگر رحم کا مُنہہ کہلا نہو
اور زہ شروع ہو تو ہرگز نم رحم کو بزور نہ پہیلاوین اور ٹر-ننگ کے عمل
سے حمل کو وضع نکرین ہان پردون کو شگاف کرنے مین مضایقہ نہین کیونکہ
ایسا ہوتا ہے کہ جب رحم کو تحریک ہوتی ہے تب تشنج کی نوبت شروع
ہوجاتی ہے- پس اِس قاعدہ کو یاد رکہین کہ اگر بچہ رحم کو دباتا ہوا اور اُس
سبب سے تشنج کی نوبت ہوتی رہے اور سر بچے کا بہت نیچے آگیا ہو تو
فارسیپس داخل کر کے بچے کو نکال لین یا عمل کرے-نیا-ٹمی سے
بچے کو نکال لین برعکس اسکے یہ بات ہو کہ جس عمل سے حمل کو وضع کرنا
منظور ہو اگر ایسے اندیشہ رحم مین خراش پیدا ہونے کا ہو تو کسی عمل کو نکرنا چاہئے
بلکہ مریضہ کو اسصورتمین بالکل نہ چہیڑین ٭

باب پنجم

رحم کا شق ہوجانا

رحم کا پھٹ جانا حاملہ کے لئے ایک صدمہ عظیم ہے ٭ رحم کئی مقام سے شق ہوجا سکتا ہے یعنے قعر سے یا درمیان سے یا گردن یا فم سے یا تو تینوں پردے اُسکے شق ہوجا سکتے ہین جس صورت مین شکم اور رحم ایک ہوجا سکتا ہے یا اندرکا میوکس پردہ اور رحم کی خاص ساخت پھٹ جا سکتی ہے اور اسکا پے ۔ری ۔ٹو ۔نی ۔ام پردہ قائم رہ سکتا ہے یا صرف پردہ پے ۔ری ۔ٹو ۔نی ۔ام شق ہوجا سکتا ہے اور باقی کے دونو پردے قائم رہ سکتے ہین ۔

اسباب ۔سبب اِس حادثہ کے بہتیرے ہین مثلاً اول ۔ وِش جب بڈ ڈول ہوتا ہے تب بچے کے نکا لنے کے لئے رحم بے قاعدہ زور لگاتا ہے لیکن بچہ نکل نہین سکتا آخر کار شدت سے زور لگانے کے سبب رحم شق ہوجاتا ہے ٭

دوم ۔ پہلے جب رحم کی ساخت مین کوئی بیماری ہوتی ہے تب بھی یہ حادثہ پیدا ہوسکتا ہے ۔

سوم ۔جب بسبب جُڑ جانے یا بند ہوجانے یا تنگ ہوجانے اندام نہانی کی نالی کے بچہ پیدا نہین ہوسکتا تب بھی یہ حادثہ وقوع مین

آ سکتا ہے *

چہارم - اور اسی سببسے رحم کا مُنہہ جب بند ہوجاتا ہے تب بہی یہ بات ہوسکتی ہے *

پنجم - بعض دفعہ ٹرننگ یا کوئی اُور عمل کے باعث بہی یہ صدمہ وقوع مین آتا ہے *

ششم - نرینہ بچے مین بہی اس حادثہ کے پیدا ہونے کا احتمال ہے *

ہفتم - رحم جب ٹہیڑا ہوجاتا ہے *

ہشتم - جب ہاتہہ یا مونڈہا یا پاؤن بچے کا نکلنے والا ہوتا ہے *

نہم - بے موقع جب ارگٹ کا استعمال کیا جاتا ہے *

دہم - جب عورت گرجاتی ہے اور اُسکے شکم پر کسی اُور قسم کا صدمہ پہنچتا ہے تب بہی رحم پہٹ جاسکتا ہے *

علامات - رحم بے تحاشا حرکت کرتا ہے حاملہ کو ایک نہایت شدت کا درد معلوم ہوتا ہے جس سے وہ زور سے چیخ مارتی ہے اور بعض دفعہ حاملہ کو معلوم ہوجاتا ہے کہ کوئی شے اُسکے اندر پہٹ گئی ہے اُسوقت رحم کی حرکت فوراً موقوف ہوجاتی ہے - بعدازان عورت کا جی متلاتا اور دم بند ہوجاتا ہے - عورت سرد پسینہ سے نہا جاتی ہے نبض نہایت باریک اور سریع ہوجاتی ہے - چہرہ نہایت فکرمند - جو حصہ بچے کے جسم کا اُنگلی کو پہلے محسوس ہوتا تہا اب وہ پیچہے کو ہٹ جاتا ہے اور اب اِسکے ہاتہہ پاؤن شکم کے ذریعہ صاف معلوم ہوسکتے ہین

حالت حاملہ کی ابتر ہو جاتی ہے اور اندام نہانی سے تھوڑا بہت خون بھی جاری ہونے لگتا ہے۔ اب قئے ہونے لگتی ہے اور بعد تھوڑے عرصہ کے مریضہ کا مرغ روح قفس عنصری سے تڑپ تڑپ کر پرواز کر جاتا ہے +

علامات مذکورہ بالا مین سے یہ چند علامتین اس حادثہ کی تشخیصی علامات ہین مثلاً شدت کا درد ہونا۔ موقوف ہو جانا رحم کی حرکت کا۔ پیچھے ہٹ جانا بچہ کا۔ محسوس ہونا اُسکے ہاتھ پاؤنکا شکم کے ذریعہ۔ خون کا جاری ہونا۔ حالت ردی کا طاری ہونا۔ اگر مریضہ حالت ردی سے بچ جاوے تو ۱۲ یا ۱۸ گھنٹہ کے بعد طبیعت اُسکی بحال ہونے پر ہوتی ہے لیکن اُس وقت پیے۔ ری۔ ٹو۔ نی۔ ام یا رحم یا ان دونو مقامون مین نہایت شدت کا انفلامیشن ہو جاتا ہے۔ نبض کمزور اور سریع ہو جاتی ہے۔ دم جلد جلد لیا جاتا ہے۔ جسم مین شدت کا درد ہونے لگتا ہے۔ آخر کار مریضہ راہی ملک عدم کی ہو جاتی ہے اور بچ گئی تو انفلامیشن کے نتایج یعنے پل۔ وِش مین پیپ پڑ جاتی ہے اور دنبل پیدا ہو جاتے ہین جو آخر کار مریضہ کو ہلاک کر ڈالتے ہین +

علاج۔ اگر ممکن ہو تو بچے کو فوراً نکال لین چنانچہ اگر فم کھلا ہو یا علائم اور کھلنے کے قابل ہو تو آلہ فارسیپس کو فوراً کام مین لاوین اور فرض کرو کہ فم کھلا ہو یا بچے نے اپنی کروٹ بدل لی ہو تو ٹرننگ کے عمل سے اُسکو نکال لین کیونکہ تجربہ سے یہ ثابت ہے کہ بچے کو جسقدر

جلد نکال لیا جاتا ہے عورت کے بچ جانے کی اُمید اُسیقدر زیادہ ہوتی ہے مگر بچے کے نکالنے میں ایک بات کی ضرور احتیاط چاہئے یعنی پھٹے ہوئے رحم کے اندر سے جب بچے کو نکالیں تو اسبات کی ہوشیاری کریں کہ اُس شق کے اندر سے کوئی حصہ روودہ کا نہ چلا آوے کیونکہ جب ایسا ہوتا ہے تب وہ روودہ اُس شق کے اندر آکر پھنس جاتا ہے جس سے عورت ضرور ہلاک ہو جاتی ہے - اگر فارسیپس کا استعمال نہو سکے اور ٹرننگ کا عمل بھی نہ کیا جاسکے تو بچے کے سر کو پھوڑ کر نکال لینا چاہئے - اور جب ان ترکیبوں میں سے کوئی بھی ترکیب کارگر نہو تو عورت کا شکم چاک کر کے بچے کو نکال لیں - حالت ردی کے رفع کرنے کے لئے ادویات اسٹی - میو - لنٹ کا استعمال کرنا چاہئے - مثلاً خمر پلاویں اور جب کل علامات ردیہ رفع ہو جاویں تب افیون کو کام میں لاویں تاکہ جو صدمہ عصب کو پہنچا ہے وہ رفع ہو جاوے - اور جب درجہ انفلامیشن کا شروع ہو جاوے تب ادویات مناسب سے اُسکا علاج کریں ٭

باب ششم

رحم کا اُلٹ جانا

زچہ کے لئے یہ ایک صدمہ عظیم ہے کیونکہ اِسکی علامتیں نہایت خوفناک اور بعض دفعہ مہلک بھی ہو جاتی ہیں لیکن اتنی خیر ہے کہ یہہ حادثہ

شاذ و نادر وقوع مین آتا ہے - یہ حادثہ تین درجہ کا ہو سکتا ہے ایک تو وہ
جسمین رحم کی قعر کا تہوڑا سا حصّہ مثل پیالہ کے اندر کو دب جاتا ہے
دوسرا وہ کہ جسمین قعر رحم کا بہت سا حصّہ اندر کیطرف دب جاتا ہے
اور تیسرا درجہ اس مرض کا وہ ہے جسمین سارا رحم اوپر سے لیکر فم تک
پلٹ جاتا ہے اور باہر کیطرف محسوس ہوتا ہے ؛

علامات - نظام عصبی کو نہایت صدمہ پہنچتا ہے - عورت کو غش
آجاتا ہے - نبض اسکی نہایت کمزور اور باریک ہو جاتی ہے - ہاتھہ پاؤن مین
تشنج ہونے لگتا ہے - قے ہوتی ہے اور عورت کا بدن سرد پسینہ
سے معرق ہو جاتا ہے ؛ گاہے شکم مین نہایت شدت کا درد ہوتا
ہے ہاتھہ پاؤن اینٹھہ جاتے ہین اور کونتھنے کا سا درد ہوتا ہے ؛ سیلان
خون ہمیشہ ہوا کرتا ہے خاصکر اگر آنول تہوڑا یا سارا علیحدہ ہو جاوے -
جب اس قسم کی علامتین تہوڑے ہی عرصہ بعد پیدا ہونے بچے کے ظاہر
ہون تو انکے سبب کو ضرور دریافت کرنا چاہیئے - چنانچہ اندام نہانی کے
اندر انگلی داخل کرنے سے یا تو سارا رحم کہ جسپر آنول اکثر لگا رہتا ہے
مثل ایک گولے کے محسوس ہوگا یا اگر سارا رحم پلٹ نہ گیا ہو تب ایک
سخت دردناک گول ورم انگلی کو معلوم ہوگا اور بائین ہاتھہ کو اگر عورت
کے شکم پر رکھین تو سکڑے ہوئے رحم کا گولا اُس ہاتھہ کو محسوس ہوگا ؛

علاج - جسقدر جلد ممکن ہو رحم کو اصلی حالت پر لانا چاہیئے کیونکہ اس
امر مین جسقدر دیر لگیگی اسیقدر رحم کو اصلی حالت پر لانے مین دقت

ہوگی کیونکہ دیر کے لگنے سے پلٹا ہوا حصہ رحم کا پہول کر پہنس جاتا ہے۔
پس بعد پیدا ہونے بچے کے اگر عورت کو حد سے زیادہ درد ہو یا خون
جاری ہو تو فوراً انگلی داخل کر کے سبب کو دریافت کرنا چاہیئے۔ ترکیب
رحم کے اصلی حالت پر پلٹنے کی یہ ہے کہ سارے رحم کو اپنے ہاتہہ مین پکڑ لین
اور آہستگی لیکن مضبوطی کے ساتہہ اُسکو اوپر کیطرف ڈہکیلتے جاوین اور ڈہکیلتے
وقت اپنے دست چپ کو عورت کے شکم پر رکہہ کر رحم کو سہارا دین ٭

سبب۔ سبب رحم کے پلٹ جانے کا اکثر یہ ہوتا ہے کہ جب کوئی
ناتجربہ کار دائی بعد پیدا ہونے بچے کے آنول کے نکالنے کی
لئے نال کو کہینچتی ہے اور ساتہہ اس ناشایستہ حرکت کے زچہ
کے شکم کو دباتی ہی ہے تب رحم کے اوپر کا حصہ کہچکر اندر کیطرف پلٹ جاتا ہے ٭

باب ہفتم

پیور۔ پے۔ رل ان۔ سا۔ نے۔ ٹے

یعنے

دیوانگی حالت زچگی مین

یہ مرض تین قسم کا ہوتا ہے۔ اول دیوانگی ایام حمل مین۔ دوم دیوانگی حالت
زچگی مین۔ سوم دیوانگی ایام وضاعت مین ٭

اول دیوانگی ایام حمل مین۔ تینون قسم مین سے یہ قسم دیوانگی کی
بہت شاذ و نادر وقوع مین آتی ہے ٭

اسباب - وہ عورتین اِس مرض مین اکثر مبتلا ہوتی ہین جو میراقی ہوتی ہین اور رنجکلو وہم اسباب کا ہوتا ہے کہ وضع حمل مین نہایت دقت ہوگی - یہ مرض کم سن عورتون کی نسبت ۳۰ سے ۴۰ برس کی عمر کی عورتون کو زیادہ ہو جاتا ہے اور یہ کہ پہلوٹے کو یہ بیماری اکثر زیادہ ہو جاتی ہے بہ نسبت اُنکے جنہون نے کئی بچے جنے ہون اور بعض دفعہ یہ بیماری موروثی بہی ہے تجربہ سے ایسا ثابت ہوتا ہے کہ حمل کے تیسرے مہینے کے اخیر اور چوتہے کے شروع مین یہ بیماری اکثر ہو جایا کرتی ہے - حاملہ جب اِس مرض مین مبتلا ہوتی ہین تب اکثر اُنکو یا تو قتل کا خیال بندہ جاتا ہی یا چوری کیطرف دہیان لگ جاتا ہے اور بعض کو مے نوشی کے سوا اور کچہہ سوجہتی ہی نہین ہے ٭

دوم دیوانگی حالت زچگی مین - اسباب - اِس مرض کے پیدا ہونے کی نسبت اطبّا کی یہ راے ہی کہ زچہ کا خون جب فاسد ہو جاتا ہے تب یہ بیماری پیدا ہوتی ہے ٭ اور اِسمین کچہہ بہی شک نہین ہی کہ یہ بیماری موروثی ہے اور اکثر اوقات بسبب ضعف کے بہی یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے - عوراتِ غیر منکوحہ کو جب حمل ٹہیر جاتا ہے تو بعد جننے کے اُنکو اِسقدر رسوائی کا خوف ہو جاتا ہے کہ دیوانی ہو جاتی ہین اور دفعتاً خوف کہا جانے سے بہی یہ بیماری پیدا ہوتی ہے اور بہ نسبت کم سن عورتونکے یہ بیماری زیادہ عمر کی عورتونکو خاصکر اگر پہلوٹی ہون بہت ہوا کرتی ہے ٭

مدت - اکثر یہ مرض تین مہینے کے اندر رفع ہو جاتا ہے اور جب چھہ مہینے کے اندر مریضہ کو شفا نہین ہوتی ہے تب وہ لاعلاج ہو جاتی ہو*

سوم دیوانگی ایام رضاعت مین - اِس قسم کا مرض اکثر اُن عورتونکو ہو جاتا ہے جو بسبب زیادہ عرصہ تک دودھ پلانے کے کمزور ہو جاتی ہین

علامات - دیوانگی کے ظاہر ہونے سے پہلے عورت بے چین رہتی ہے اور اُسکو نیند نہین آتی ہے اور آبھی جاتی ہے تو خوابات متوحش سے ٹوٹ جاتی ہے مریضہ کے آس پاس جو لوگ ہوتے ہین اُن سے وہ ناراض ہو جاتی ہے یہانتک کہ اپنے بچے کو بھی بُرا جانتی ہے اور اُسکے قتل کا ارادہ رکھتی ہے اور جون جون یہ بیماری بڑہتی جاتی ہے مریضہ جلد جلد اور بے معنی باتین کرتی رہتی ہے - مذہبی خیالات دل مین ایسے سما جاتے ہین کہ مریضہ ہمیشہ یہی خیال کرتی ہے کہ بعد مُردن مین دوزخ کی آگ مین جلونگی - یا یہ خیال اِسکے دل مین جم جاتا ہے کہ مینے ایسا گناہ کیا ہے کہ پروردگار مجھہ کو نہین بخشیگا - بعض عورتون کو خودکشی کا دہیان بندہ جاتا ہے اور بعض غذا سے بالکل انکار کرتی ہین ہزار پھسلائے کہانا نہین کہاتین - نبض سریع اور کمزور ہوتی ہے - زبان میلی پاخانہ قبض رہتا ہے اور بول و براز بے معلوم نکل جاتا ہے - پیشاب کم اور سُرخ رنگ کا آتا ہے اور جب بیماری عرصہ دراز تک رہتی ہی تب پیشاب مین اجزا از قسم فاس - فیٹ کے پائی جاتی ہین - مرض کے ابتدا مین رطوبت نفاس بند ہو جاتی ہے اور دودہ بھی نہین پیدا ہوتا

مریضہ نہایت لاغر ہو جاتی ہے ٭ بعض دفعہ ایسا ہوتا ہے کہ مریضہ کو
کامل دیوانگی نہین ہوتی بلکہ سے - من - کو - لیا یعنے مالیخولیا ہو جاتا ہے -
جب مریضہ کی یہ حالت ہوتی ہے تب نیند جاتی رہتی ہے - ہاضمہ مین
فتور پڑ جاتا ہے - دردِ سر ہوتا ہے ٭ غرض جب کسی زچہ مین اِس قسم
کی علاماتِ مندرہ پیدا ہون تو اندیشہ مالیخولیا کا ہونا چاہئے کیونکہ علاماتِ
مذکورہُ بالا کی پیدا ہوتے ہی مریضہ نہایت مغموم ہو جاتی ہے اور تخیلات
اُسکے دل مین پیدا ہونے لگتے ہین - چنانچہ اکثر اُسکے دل مین مذہبی
خیالات بہت پیدا ہوتے ہین - اِس صورت مین بعض دفعہ تو مریضہ دیوانی
ہو جاتی ہے - بعض دفعہ اُسکا بدن جلنے لگتا ہے - زبان میلی ہوتی ہے
اور کمال بے چینی ہونے لگتی ہے لیکن بعض اوقات بعوض دیوانگی کے
مریضہ پست ہمت ہو جاتی ہے گھنٹون چُپ چاپ بیٹھی رہتی ہے اور
اُسکو خودکُشی کا خیال بندہ جاتا ہے ٭

علاج - اِس مرض کی نسبت جو کچھہ کہ اوپر بیان کیا گیا ہے اُس سے
علاج کے یہی اصول نکل سکتے ہین کہ ادویہ اور اغذیہ مقوی سے مریضہ کی
طاقت کو قائم رکھنا چاہئے اور جوش و جذبہ کیفیالت کو مخدرات اور مسکنات
سے کم کرنا چاہئے - اِس مرض مین فصد ہرگز نہین لینی چاہئے اور نہ جونکین
لگانی چاہئین اور نہ ملیسٹر کا استعمال کرنا چاہئے ٭ اِس مرض کے علاج کی
نسبت اطبا کا اِسبات پر اتفاق ہے کہ مریضہ کو غذا مقوی دین اور
ایسی تدبیر کرین کہ جسّے نیند آجاوے - چنانچہ مریضہ کی غذا کے باب مین

نہایت کوشش کرنی چاہیئے تاکہ کسی طرح کچھہ کھا لیا کرے - ورباب خمر
کے ہماری یہ رائے ہے کہ ابتدا مرض مین جب علامات جوش جذبہ
کی موجود ہون تب خمر کا استعمال نہ کرنا چاہیئے لیکن جب مریضہ کمزور
ہو جاوے تب اسکا استعمال نہایت مفید ہے - اس مرض مین شکم
مین ہمیشہ خرابی رہتی ہے اجابت بد رنگ اور نہایت بدبودار آتی
ہے - عین ابتدا مرض مین ایک جلاب دیکر جب شکم کا تنقیہ کیا جاتا ہی تب
بعض دفعہ بیماری فوراً رُک جاتی ہے - پس ایک خوراک جلاپ یا کسٹر آئیل
کی دیدین - علاج کے دوسرے مطلب کے حاصل کرنے کے لئے نہایت
کوشش کرنی چاہیئے کیونکہ جبتک مریضہ کو نیند نہین آتی ہے تبتک وہ
نہایت بے چین رہتی ہے - پس نیند لانے کے لئے ہائیڈریٹ - اف کلو - رل
سے بہتر کوئی بھی دوا نہین ہے - چنانچہ اس دوا کا ۱۵ گرین سے ۳۰
گرین تک رات کیوقت ہر شب پلا دیا کرین پینے سے انکار کرے تو اس
دوا کی پچکاری کرین :: مریضہ کو ایسے کمرہ مین رکھین جو گرم نہو جسمین
ہوا کی خوب آمد و رفت ہو اور جسمین روشنی کا گزر ہو - شوہر یا کسی اور رشتہ دار
کو مریضہ کے پاس نہونا چاہیئے کیونکہ اُنکو دیکھتے ہی جوش مین آجاتی
ہے بلکہ اسکی خدمت کیواسطے تجربہ کار اور رحم دل عورتین ہونی
چاہیئین تاکہ جوش و جذبہ کیوقت مریضہ کو اپنے قابو مین رکھہ سکین جب مریضہ
رو بصحت لاوے تبدیل آب و ہوا کرانی چاہیئے اور ادویات مقوی
کا استعمال کرین ::

باب ہشتم

پیور-پے-رل سپ-ٹے-سی-میا

یہ وہ بیماری ہے جسکو اکثر پیور-پے-رل فے-وَر بھی کہتے ہین-
لیکن تجربات جدیدہ سے چونکہ یہ ثابت ہوتا ہے کہ یہ بیماری خاصکر
حالت زچگی پہ منحصر نہین ہے بلکہ ہر ایک جراحی عمل مین بھی پیدا ہوسکتی ہے
اور جراح اسکو پائی-ای-میا یا سپ-ٹے-سی-میا کہتے ہین اسواسطے
اس مرض کو پیورپے-رل فے-وَر نہین کہنا چاہیے کیونکہ جب ہم
پیور-پے-رل فے-وَر کی ماہیت کو دیکھتے ہین تو سپ-ٹی-سی-میا
کی ماہیت کے ساتھہ مطابق پاتے ہین چنانچہ پیور-پے-رل فے-وَر
اسطور سے پیدا ہوتا ہے کہ زچہ کے اُس حصہ رحم سے کہ جہان پر اُس
عضو کے ریشے اور رگین بعد خارج ہو جانے آنول کے کھُل جاتے ہین ایک
متعفن مادہ پیدا ہوکر جسم مین سرایت کرجاتا ہے اور اِس مرض کو پیدا کردیتا ہے
یہ کچھہ ضرور نہین ہے کہ مادہ مذکور خاصکر زچہ عورتون کے رحم ہی سے پیدا
ہو بلکہ مثل سر-جی-کل پائی-ای-میا کے کوئی متعفن مادہ خواہ وہ
مریضہ کے اعضاے تناسل سے پیدا ہو خواہ باہر سے اِسکے جسم مین
سرایت کرجاوے اس بیماری کو پیدا کرسکتا ہے- پس چونکہ وہ مادہ جسسے
پیور-پے-رل فے-وَر اور سپ-ٹے-سی-میا کی بیماریان پیدا

ہوتی ہین ایک ہی ہے اور لفظ پیور - پے - رل سفے - وَرْ سے
چونکہ اِس مادہ کی ماہیت اچھے طور پر منکشف نہین ہو سکتی ہے
اسواسطے بعوض پیور - پے - رل فے - وَرْ کے اِس مرض کو -
پیور - پے - رل سپ - ٹے - سی - میا کہنا بہتر ہے ٭ وہ متعفن
مادہ جسنے یہ بیماری پیدا ہوتی ہے یا تو خود زچہ کے جسم مین پیدا ہوتا ہو
یا باہر سے اِسکے اعضاے تناسل کے کسی حصہ مین جذب ہوجاتا ہو
مثلاً جب اندرونی ہوتا ہے تب یہ مادہ اُن چیزون سے پیدا ہوتا ہے
کہ جو زچہ کے رحم یا اندام نہانی کے اندر رہ جاتی ہین اور جنکو بعد پیدا ہونے
بچے کے خارج ہو جانا ضرور تہا یا شکم کے اندر جنین کے مرجانے سے
جب وہ سڑجاتا ہے تب پیدا ہوتا ہے اگرچہ یہ ممکن ہے کہ جب حمل کے
وضع ہونے مین دیر لگتی ہے اور سر بچہ کا پے - رے - نے ام کو عرصہ
تک دباتا ہو تب بعد پیدا ہو جانے بچے کے وہ دبا ہوا مقام گندہ ہونے
لگتا ہو اور اِس سے متعفن مادہ پیدا ہو سکتا ہے اور یہ کہ جب زچہ کے
اعضاے تناسل کے کسی حصہ مین سرطان کی بیماری ہوتی ہے تو اسکے
بھی سڑجانے سے وہ متعفن مادہ پیدا ہو سکتا ہے لیکن مادہ مذکور
اکثر اِس طرح پیدا ہوتا ہے کہ جب بعد وضع حمل کے کوئی خون کا ڈلا یا
چہوٹے چہوٹے ٹکڑے پردون کے یا کوئی ٹکڑا آنول کا رحم کے اندر
رہ جاتا ہے اور اندام نہانی کے ذریعہ جب انکو ہوا لگ جاتی ہے اور وہ
سڑجاتے ہین تب وہ مادہ موذی پیدا ہو جاتا ہے - علاوہ ازین طوبت

نفاس کے ہی سڑ جانے سے یہ مادہ پیدا ہو سکتا ہے اور بسبب اسکا کہ ہر ایک زچہ مین یہ مادہ کیون نہین پیدا ہوتا اور وہ کیون نہین اِس مرض مین مبتلا ہوتی ہو حالانکہ ہر ایک زچہ کے رحم مین اشیاے مذکورہ بالا تہوڑی بہت ضرور سڑ جاتی ہین یہ ہو کہ رحم کی وہ رگین اور ریشے جو بعد دفع حمل کے کہُل جاتے ہین رحم کے سُکڑ جانے سے جُڑ جاتے ہین اور جب جُڑ گئین تب سڑی ہوئین اشیاے مذکورہ بالا کی عفونت جسم زچہ مین جذب نہین ہو سکتی ہین۔ غرض اسیواسطے اکثر زچہ اِس مرض سے محفوظ رہتی ہین ٭

اور جب یہ مادہ مرض کا زچہ کے جسم مین باہر سے داخل ہوتا ہے تب یہ بات قابلہ یعنے دائی جنائی کے ذریعہ ہوتی ہے مثلاً جب کوئی شخص نعش کو چیرتا ہے اور بعدازان بغیر احتیاط کے کسی عورت کو جناتا ہے تب اُس لاش کا متعفن مادہ جنانے والے کے ہاتہہ سے حاملہ کی اندام نہانی مین جذب ہو جاتا ہے اور اِس مرض کو پیدا کرتا ہے اِس طور پر مرض ا۔ ری سی۔ پے لس کا مادہ بہی عورت کے جسم مین سرایت کرکے اِس مرض کو پیدا کرسکتا ہو ٭

پس ہر ایک قابلہ کو اِس بات مین نہایت احتیاط چاہیے کہ جب کسی ایسی مریضہ کا علاج کرین کہ جو سرپ۔ ٹے۔ سی۔ میا کی بیماری مین مبتلا ہو یا جب کسی اَور قسم کی چہوت کا بیمار اُنکے علاج مین ہو تب اپنے ہاتہون کو کان۔ ڈیز۔ فلو۔ اڈ یا سکار۔ بالک۔ ایسڈ یا ٹنکچر۔ اف آئیو۔ ڈین سے خوب طرح دہو ڈالین اور جب ایسے مریضون کے گہر سے نکلین تب اپنی پوشاک کو بہی بدل ڈالین ٭

علامات - اس مرض کی علامات اکثر دو یا تین دن بعد وضع حمل کے ظاہر
ہوتی ہین اور یہ بیماری اکثر پوشیدہ طور پر شروع ہوتی ہے - سب سے پہلی
علامت کہ جسسے شک اس مرض کا پیدا ہوتا ہے یہ ہے کہ نبض مریضہ کی اسقدر
سریع ہو جاتی ہے کہ عرصہ ایک منٹ کے اندر سو سے ۱۴۰ تک چلتی ہے
اور جسم پر آلہ تہرمامیٹر کے رکہنے سے پارا ۱۰۲ درجہ تک
چڑہ جاتا ہے اور جب مرض نہایت شدید ہوتا ہے تب بدن اسقدر گرم
ہو جاتا ہے کہ پارا ۱۰۴ یا ۱۰۶ درجہ تک بہی چڑہ جاتا ہی مگر جب بیماری
اسقدر شدید ہوتی ہی یعنے ۱۲۰ سے ۱۴۰ تک چلنے لگتی ہے اور گرمی کا درجہ
۱۰۳ یا ۱۰۴ تک بڑہ جاتا ہی شکم پر یا رحم مین قدرے یا بالکل درد نہین ہوتا
یا دبانے سے صرف کسیقدر بے چینی معلوم ہوتی ہے جون جون بیماری بڑہتی
جاتی ہے رودونمین ریح بہرتی جاتی ہے اور تب مریضہ کو نفخ شکم سے بڑی
تکلیف ہوتی ہے - چہرہ دب جاتا رنگ اسکا اڑجاتا اور مریضہ نہایت متفکر ہو جاتی
ہے لیکن مرتے دم تک مریضہ کے ہوش وحواس قایم رہتے ہین بعض دفعہ خاصکر
رات کے وقت مریضہ کو ہذیان بہی ہو جاتا ہے - اس بیماری مین دست وقی
اکثر آتے ہین اور مادہ قے کا سیاہی مایل ہوتا ہے اور گاہے گاہے اسہال
اس شدت سے جاری ہو جاتا ہے کہ کسی دوا سے نہین رک سکتا زبان
مرطوب مگر نہایت میلی ہوتی ہے بعض اوقات خاصکر مرض کے اخیر مین زبان
سیاہ اور خشک بہی ہو جاتی ہے - رطوبت نفاس یا تو بند ہو جاتی ہے
یا خاصیت اسکی بدل جاتی ہے اور بعض دفعہ اسمین رطوبت مین اسقدر عفونت

پیدا ہوتی ہے کہ مریضہ کے کمرہ مین ناک نہین ٹھہرتی - مریضہ دم نہایت
جلد جلد لیتی ہے اور تنفس کی ہوا سے میٹھی بو آتی ہے - دودہ بہی ہمیشہ
نہین مگر اکثر بند ہو جاتا ہے - جب یہ بیماری مُہلک ہوتی ہے تو ایک ہفتہ
کے اندر مریضہ تلف ہو جاتی ہے اُسوقت مریضہ نہایت کمزور ہو جاتی ہے
نبض بہی کمزور اور ہذیان ہوتا ہے شکم ریح سے پہول جاتا ہے بعض دفعہ مریضہ کا جسم
آن کے آن مین سرد ہو جاتا ہے آخر کار حالت روہی طاری ہو جاتی ہے اور مریضہ
کا مُرغ روح قفس عنصری سے پرواز کر جاتا ہے - خاص مقام شکم مین بسبب
پے - رہی - لڑ - نائی - ٹش کے نہایت درد ہوتا ہے - یہ درد پہلے زیر ناف
یعنی رحم کی جگہہ مین شروع ہوتا ہے اور رحم بڑہا ہوا اور اُسمین درد ہوتا ہے جون
جون درد کی شدت ہوتی جاتی ہے مریضہ کی تکلیف بڑہتی جاتی ہے - ہعا
ریح سے بہت پُر ہو جاتے ہین - مریضہ چت پڑی رہتی ہے اکثر دست و قی
کی شدت ہوتی ہے بدن کی حرارت ۱۰۲ سے ۱۰۴ درجہ تک بڑہ جاتی ہے
اور بعض دفعہ ۱۰۶ تک بہی بڑہ جاتی ہے مگر اسبات کو یاد رکہنا چاہئے کہ
بعض دفعہ درد بالکل نہین ہوتا ۔ جن علامتون کا ذکر اوپر کیا گیا ہے وہ صرف
شدید قسم کی مرض مین پیدا ہوتی ہین کیونکہ جب بیماری نرم قسم کی ہوتی ہے
تب ابتدا درجہ کی علامات ایسے خفیف طور پر پیدا ہوتے ہین کہ اُنکو پہچاننا
دشوار ہو جاتا ہے کہین دوسرے ہفتہ مین مرض کا غلبہ ہوتا ہے چنانچہ
اُسوقت مریضہ کو نہایت شدت کا لرزہ ہوتا ہے جسم نہایت گرم ہو جاتا
ہے - یرقان ہو جاتا ہے اور جلد کی رنگت زرد جوڑون مین پہلے درد

اور ورم بعدازان پیپ پڑجاتی ہے اور جسم کے مختلف مقامات مین گوشت کے نیچے بہی پیپ پائی جاتی ہے اور پردہ پلو۔ را اور بیچ۔ رہی۔ کار۔ ڈیم اور آنکہہ مین بہی پیپ پیدا ہوجاتی ہے ؀

علاج۔ اِس مرض کی ماہیت جو اوپر بیان کی گئی ہے بموجب اسکے مطالب علاج کے یہ ہونے چاہئین کہ۔ اوّل اسبابت کو دریافت کرنا چاہئے کہ زہر اِس مرض کا کہان سے پیدا ہوا ہے تاکہ اِسکا انسداد ہو ؀ دوم جبتک اثر اِس زہر کا رفع ہووے مریضہ کو زندہ رکہنا چاہئے ؀ سوم خاص خاص مقامات مین جو تکلیفین پیدا ہون اُنکو رفع کرنا چاہئے ؀

پہلے مطلب کے حاصل کرنے کے لئے ادویات دافع عفونت کا استعمال کرنا چاہئے چنانچہ رحم یا اندام نہانی کے اندر خون کا کوئی ڈلا یا کوئی سڑا ہوا پہ دے کا ٹکڑا ہو تو بذریعۂ پچکاری کے دہو کر نکال ڈالنا چاہئے مثلاً ہلکا عرق کار۔ بالک۔ اسڈ یا کان۔ ڈیز۔ فلو۔ اڈ کو پانی مین خوب ملا کر اسکی پچکاری کرین۔ پچکاری کی نلی اِسقدر لمبی ہونی چاہئے کہ جو رحم کے اندر تک پہنچ سکے عرق مذکورۂ بالا کی پچکاری تبتک کرنی چاہئے جبتک کہ پچکاری کا پانی بے رنگ نکلے پچکاری کے عمل کو خود اپنے ہاتہہ سے کرنا چاہئے اور دائی کے سپرد نہ کرنا چاہئے ؀

علاج کا دوسرا مطلب اِسطور سے حاصل ہوسکتا ہے کہ مریضہ کو غذا سریع الہضم اور مقوی دیوین مثلاً دودہ شوربہ بیضہ وغیرہ بعد دو دو گہنٹہ کے دیوین۔ خمر کا استعمال بار بار کرنا چاہئے دوران خون کی تیزی اور نبض کی عسرت گہٹانے کے لئے نہایت تہوڑی تہوڑی مقدار مین

ٹنکچر اف ا-کو-نائٹ کا استعمال مفید ہے چنانچہ ایک قطرہ اس ٹنکچر کا آدہ آدہ گہنٹہ بعد پلاوین - اس ترکیب سے چار یا پانچ ہی خوراک کے بعد نبض کی سرعت کم ہونے لگتی ہے اور جب یہ بات حاصل ہوجائے تب چند خوراک گہنٹہ گہنٹہ یا دو دو گہنٹہ کے بعد دیوین اس سے قلب کی حرکت پست ہوجاتی ہے - لیکن اس دوا کے استعمال مین نہایت احتیاط درکار ہے کیونکہ اگر بے احتیاطی سے استعمال کیجاسے تو نبض اسقدر گہٹ جاسکتی ہے کہ مریضہ کے مرجانے کا اندیشہ ہوتا ہے - پس جب اس دوا کو کام مین لاوین تو اسکے اثر کو خود ملاحظہ کرین اور جب دیکہین کہ نبض بہت کمزور ہوگئی ہے تب فوراً موقوف کردین - مگر بہتر یہ ہے کہ اس دوا کو مرض کے ابتدا مین استعمال کیا جاوے کہ جب مریضہ کی طاقت بہت گہٹ نہین جاتی ہے اُس حالت مین ہرگز استعمال نہ کرین کہ جب نبض نہایت کمزور اور بے قاعدہ چلتی ہو سرد پسینے آتے ہون یا مریضہ کے ہاتھہ پاؤن سرد ہوجاوین اور وہ نہایت نڈہال ہوجاوے جسم کی حرارت زیادہ مقدار کونین کے دینے سے کم ہوجاتی ہے چنانچہ ۱۰ یا ۱۵ گرین کونین صبح وشام کہلاوین نیند نہ آتی ہو تو افیون کا استعمال کر سکتے ہین ٭

تیسرے مطلب کے حصول کے واسطے شکم پر پولٹس باندہیں یا روغن تارپین کی سینک کرین ٭

حصہ ششم

قابلہ کی دستکاریان

باب اوّل

وقت معمولی سی پہلے حمل کو گرا دینی کی دستکاری

اِس عمل کا منشا ریہ ہے کہ عورت اُس خطرۂ جان سے بچ جاوے کہ جو پورے
ایّام مین جننے سے واقع ہو سکتا ہے یا بچّے کی جان بچ جاوے پس فائدہ
اِس عمل کے تین ہین یعنے اِسمین یا تو صرف عورت کی جان یا صرف بچّہ ہی کی
جان یا دونو کی جان بچ جا سکتی ہے اور یہ عمل اکثر اُسوقت کیا جاتا ہی کہ جب
بچّے کے جسم اور عورت کے منفذ کے درمیان بہت فرق ہوتا ہے مثلاً پل۔ وس
کا بدڈول ہو جانا جسکا ذکر ہو چکا ہے جب بچّے کا سر بہت بڑا ہوتا ہے یا سر کی
ہڈیان سخت ہو جاتی ہین جب حاملہ کو ایسی شدّت سی قے آتی ہے کہ جو کسی علاج
سے نہ رک سکی اور جس مین اسکی جان کا اندیشہ ہو تب اِس عمل کو کرنا چاہیے
جب پلِ۔ وِس مین کوئی ٹیو۔ مر یعنے رسولی ایسی ہو کہ جو بچّے کے پورے
ایّام مین پیدا ہونیکا مانع ہو تب بھی اِس عمل کو کرنا چاہیے۔ تشنّج یا دل کی ہلاک
بیماریون اور کو۔ ریا اور اِل۔ بیو۔ مے۔ نو۔ ریا مین اور کن۔ ول۔ شن

اور صرع مین بھی یہ عمل جائز ہے ۔ موقع اس عمل کے کرنے کا وہ ہی
جس مین بچہ زندہ پیدا ہو سکے چنانچہ اسواسطے یہ عمل اکثر ساتوین مہینے کے
بعد ہی کیا جاتا ہے ۔

ترکیب اس عمل کے کرنے کی - سابق مین پردہ کو شق کرکے پانی
نکال دیتے تھے تاکہ رحم مین تشنج پیدا ہو کر بچہ نکل آوے - اور علاوہ اسکے
ارگٹ اور سوہاگہ کے استعمال سے بھی رحم مین تشنج پیدا ہوتا ہے - لیکن
اب ان ترکیبوں کو کام مین نہین لاتے - بہتر ترکیب اس عمل کے کرنے کی وہ ہی
جسمین پہلے فم رحم کو پھیلاتے ہین - چنانچہ فم رحم کے پھیلانے کے لئے ایک
ایک قسم کا آلہ ایجاد ہوا ہے شکل اسکی تھیلی کی سی ہوتی ہے مگر درمیان سے
دبی ہوئی اور دونو جانب سے ابھری ہوئی ہوتی ہے تاکہ فم کے اندر داخل
ہو کر وہین اٹکی رہ سکے اس تھیلی کے نیچے کے سرے پہ ایک لمبی نلی لگی
رہتی ہے اور اس نلی کے سرے پر ایک اسٹاپ کاک لگا رہتا ہے ترکیب اسکی
استعمال کرنے کی یہ ہے کہ نلی کے اندر ہوا یا پانی بھر دیتے ہین کہ جسطور پر قدرتی
پانی کی تھیلی جو رحم حاملہ مین ہوتی ہے پھیلاتی ہے - ایک اور ترکیب دردزہ
کے پیدا کرنے کی یہہ بھی ہے کہ رحم کے منھہ اور گردن کے اندر جو پردے
لگے ہوتے ہین انکو علیحدہ کر دینا - ترکیب اس عمل کی یہ ہے کہ رحم اور پردون
کے درمیان پچکاری کے ذریعہ پانی کا دہار چہوڑین یا بذریعہ کتھیٹر یا بو
ژائین ساونڈ کے پردون کو رحم سے علیحدہ کر دین - چند اور بھی ترکیبین
دردزہ کے پیدا کرنے کی ہین لیکن انپر اعتماد نہین کیا جا سکتا ۔ اس

عمل کے بعد جب بچہ پیدا ہو جاوے تب اسبات کو ضرور یاد رکھین کہ وہ بچہ وقت معمولی سے پہلے پیدا ہوا ہی اسواسطے ضرور کمزور ہوگا - پس اپنے پاس اُن دواؤن کو ضرور رکھین جنسے اُس بچے کو فوراً طاقت آجاوے اور ایک اچھے سے انّا بھی اس موقع پر موجود ہو تو بہتر ہے کیونکہ شاید والدہ اپنے بچے کو دودھ نہ پلا سکے ❊

باب دوم

عمل ٹر-ننگ کا

اصطلاحی معنی ٹر-ننگ کے یہ ہین کہ شکم کے اندر بچہ جس موقع پر ہو اُس موقع سے اسکو پلٹ کر کسی اَور موقع پر لانا - یہ عمل دو قسم کا ہوتا ہے ایک تو بچے کو پھیر کر سر کے موقع پر لانا جسکو اصطلاح مین سی - فا - لِک - ور - شن کہتے ہین اور دوسرا بچے کو پاؤن کے موقع پر لانا جسکو پو - ڈا - لک - ور - شن بولتے ہین - لیکن پہلا عمل نہایت مشکل سے کیا جاتا ہے اسواسطے دوسری عمل ہی کو اکثر کام مین لاتے ہین - ٹر - ننگ کا عمل دو طور سے کیا جاسکتا ہی ایک تو خارجی ترکیبون سے اور دوسرے داخلی طور سے - اِن دونو طور کا ذکر آیندہ کیا جائیگا ❊

غرض اور خاصیہ اِس عمل کا - اِس عمل کی کامیابی کے واسطے دو باتون کی ضرورت ہی ایک تو یہ کہ بچہ رحم مین آسانی حرکت کر سکے

اور دوسری یہ کہ اسکے موقعون کو ہم ترکیب مصنوعی سے بسہولیت بدل
سکین یہ ظاہر ہے کہ جبتک پردے سالبوت ہوتے ہین اور بچہ انکی رطوبت کے
اندر تیرتا رہتا ہے تبتک اپنی کروٹون کو کہلی طور پر بدلتا رہتا ہے غرض جب بچہ
ان حالتون مین ہوتا ہے تب ہم ٹر-ننگ کے عمل کو باسانی کرسکتے ہین اور بہوت سے
عرصہ بعد خارج ہوجانے لائی-کوار-ام-نیائی کے بہی بچے کو پلٹ دینے مین
چندان دقت نہین ہوتی لیکن اِسصورتمین ایسا ضرور ہوتا ہی کہ جسم بچے کا چونکہ
پانی مین نہین تیرتا ہی تو اِسکو پلٹنے مین رحم کو صدمہ پہنچنے کا زیادہ تر اندیشہ
ہوتا ہے اور جب لائی-کوار-ام-نیائی کے خارج ہونے مین عرصہ دراز گزر جاتا
ہی اور رحم کے عضلاتی ریشے سخت ہو کر اینٹھہ جاتے ہین تو بچہ ایسا پہنس جاتا ہی
کہ اسکو حرکت دینے مین نہایت دقت ہوتی ہے اور جو حرکت دینے کی کوشش
کی بہی جاوے تو عورت کے جسم کو اسقدر صدمہ پہنچ سکتا ہے کہ اِس عمل کو نہ کرنا
ہی بہتر ہے صرف عورت یا صرف بچے ہی کی یا دونو کی جان بچانے کے لئے اِس
عمل کی ضرورت پڑسکتی ہے لیکن خاصکر اِس عمل کی ضرورت اُسوقت پڑتی
ہے کہ جب بچہ شکم مین آڑا ہو جاتا ہے اور سیلان خون رحم مین اور پلی-وش
کے بعض قسم کی بزڈولیون مین کہ جب وہ تنگ ہوجاتا ہے اور نال کے نکل
پڑنے مین - تجربات وسیع سے یہ بات ثابت ہی کہ اِس عمل کے کرنے سے
۱۲ عورتون مین سے ایک عورت اور تین بچون مین سے ایک بچہ مرجاتا ہی اور یہ کہ
جب یہ عمل اچہے موقع پر کیا جاتا ہے کہ جب پردے سالبوت ہون اور جب
رحم کے اندر رہا تہہ داخل نہ کرنا پڑے تب البتہ احتمال اندیشہ کا بہت

ہی کم ہوتا ہے لیکن جب پانیکے خارج ہونے کو عرصہ دراز گزرجاتا ہے اور بازو
تک تہہ کو سکڑے ہوئے رحم کے اندر داخل کرنا پڑتا ہے تب اس عمل سے
بڑا اندیشہ ہی کہ عمل سے پہلے اگر ان باتونکا خیال رہے کہ عامل اسبابت کا خیال
رکھے کہ زیادہ زور لگانے سے رحم یا اندام نہانی کے مجروح ہوجانیکا اندیشہ ہی
اور یہ کہ منفذ کے محور کے خلاف ہاتھہ اور بازو کو داخل کرنے سے اُس مقام
کو صدمہ پہنچیگا تو اس عمل کے کرنے مین مضایقہ نہین - فن قابلہ مین اسّے
بڑہ کر کوئی اور عمل ایسا نہین ہے کہ جس مین قابلہ کو اپنا حوصلہ قایم رکھنا چاہیے

خارجی ترکیب سے بچے کو پلٹنا - یاد رہے کہ یہ عمل اُسوقت کارگر ہوسکتا
ہے کہ پانی کے خارج ہونے سے پہلے جب بچہ آسانی سے شکم کے اندر حرکت
کرسکتا ہے - لیکن جب پانی خارج ہوجاتا ہے اور رحم سکڑ کر بچے کو دبا لیتا ہی
تب خارجی ترکیب سے بچے کو پلٹ نہین سکتے - پس یہ قاعدہ ملحوظ رہے کہ
زہ کے شروع ہونے سے پہلے جب بچے کا غیر طبیعی موقع دریافت ہو سکی یا عین
ابتداء زہ مین جب پردے سالبوت ہون تب اس عمل کو کرنا چاہیے اور یہ کہ یہ
ترکیب صرف اُس حالت مین کارگر ہوسکتی ہی کہ جب بچہ آڑا واقع ہو اور کسی سبب سے
جب عورت کو جلد جنانیکی ضرورت ہوتی تب بھی یہ عمل کارآمد نہین ہوسکتی ہی کیونکہ
اس ترکیب سے صرف اتنا ہی ہوتا ہی کہ بچے کا سر پیڑو کے کنارے پر
آجاتا ہے - پس جب بچے کا سر پیڑو کے کنارے پر آگیا تب وہین پر چھوڑ
دین تاکہ معمولی درد اُسکو خارج کردین ؞

خارجی ترکیب سے یہ عمل اسطور پر کیا جاتا ہی کہ حاملہ کو چت لٹادین اور بچہ کس موقع

پرہے اِسبات کو اچھی طور پر دریافت کرلین تب اپنے ہاتھون کی تہیلیون کو بچے کے
دونو سرون پر یعنے ایک کو اسکے سر پر اور دوسری تہیلی کو اسکے پانون پر
رکہین اب آہستہ آہستہ اُن ہاتھون کو حرکت دیکر بچے کے سر کو پڑ۔ وِش کے برم
پر لا رکہین اسکے کرنے سے دوسرا سرا یعنے چوتڑ کا سرا مخالف جانب کیطرف
خود گہوم جائیگا۔ جب تم نے اسطور پر بچے کو پلٹ دیا تب رحم اور بچے کی لمبی
قطر اپسمین دونو برابر ہو جائینگے۔ اور اندام نہانی کے اندر انگشت داخل کرنی
سے یہ معلوم ہو جائیگا کہ بچے کا مونڈہا جو پہلے نکلنے والا تہا اس موقع پر نہین ہے اور
اسکی عوض اب پڑ۔ وِش کے برم پر بچے کا سر ہے اگر دیکہین کہ فم رحم خوب
کہلا ہے اور زِرہ کا درد جاری ہے تو پردون کو چہید دین اور باہر سے وہ کر بچے کے
موقع کو تبتک قایم رکہین جبتک یہ معلوم ہو جاوے کہ سر اپنی جگہہ سے اب ٹلنے
والا نہین ہے اور دردزہ جاری نہو تو اپنے ہاتہون کو اُٹھا لین او شکم پر گدی
رکہکر پیٹی باندہ دین تاکہ بچہ کا سر قایم رہے مگر ایک گدی بچہ کے چوتڑون پر
اور دوسری اُسکے سر پر رکہنی چاہیے ❊

سی۔ فا۔ لک ور۔ شن۔ یہ ترکیب وہ ہے جسسے بچے کے سر کو
فم رحم پر لا رکہتے ہین تاکہ طبیعی طور پر پیدا ہو جاوے۔ لیکن اس ترکیب سے
بچہ بمشکل پلٹا جاتا ہے اسواسطے اُسکو اکثر کام مین نہین لاتے ہین صرف
حالات مفصلہ ذیل مین فائدہ مند ہو سکتی ہے مثلاً لائی۔ کوار۔ ام۔ نیائی
خارج نہوا ہو۔ بچے کے جسم کے پیدا ہونیوالا حصہ پڑ۔ وِش کے کنارہ
پر آسانی سے حرکت کرتا ہو۔ اور عورت کو جلد جنانے کی ضرورت نہو

غرض یہی شرایط ہین کہ جن شرطون پر یہ عمل کیا جاسکتا ہے - ڈاکٹر ہک صاحب نے اِس عمل کے کرنے کی بہت آسان ترکیب بتلائی ہی جسکو ہم ذیل مین درج کرتے ہین چنانچہ وہ فرماتے ہین کہ اپنے بایٔن ہاتھہ کو عورت کی اندام نہانی کے اندر داخل کرین - دہنے ہاتھہ کو باہر کی طرف شکم پر رکھین تاکہ یہ معلوم ہوجاوے کہ بچہ کس وضع پر واقع ہے اور اُسکا سر اور پاؤن کس طور پر واقع ہین - فرض کرو کہ بچہ کا مونڈھا پہلا نکلنے والا حصّہ ہے تو اُس مونڈھے کو اپنی انگلیون سے پاؤن کی سمت پر ڈھیل دین اور ڈھیلتے وقت دوسرے ہاتھہ سے بچے کے سر کو دبا دین اِس ترکیب سے بچّے کا سر فم رحم کیطرف نیچے آجائیگا اب سر کو اندر کے ہاتھہ کی اُنگلیون کی نوکون پر لٹکائے رکھین جس سے سر بچّے کا دونو ہاتھون کے درمیان مثل گولے کے حرکت کریگا اور اُسپر تمہارا قابو اِسقدر ہوجائیگا کہ تم جس موقع پر چاہو اُسکو رکھہ دے سکتے ہو - پس اُس سر کو فم رحم پر رکھہ دو - لیکن اسبات کی احتیاط رہے کہ کہین چہرہ بچے کا پہلے نکلنے والا حصہ نہ بنجاوے - سر جب فم رحم پر اچھے طور پر آجاوے اور اگر چوتڑ بچے کا رحم کے دوسرے سرے پر نہ چڑہ جاوے تو اپنے ہاتھہ کو اندام نہانی سے نکال کر حاملہ کے پیٹ پر رکھہ دو اور حرکت دیکر بچے کے چوتڑ کو اوپر کیطرف ڈھیل دو اور جس ہاتھہ سے تم نے سر کو باہر کیطرف سے قائم رکھا ہے اُسکو وہین پر تبتک رکھا رہنے دو جبتک رحم سکڑ کر اُسکو اچھی طرح قائم نہ کرلے پردے

شق نہوئے ہون تو جسوقت سر بچے کا فم رحم پر آجاوے اُسوقت اُنکو چاک کردو
کیونکہ جب پردے پہٹ جاتے ہین اور ان سے پانی بہنے لگتا ہے تب سر اپنی
ٹہیک موقع پر آجاتا ہے۔ اگر اس ترکیب سے بچّہ پیدا نہو تو پاؤن کے بل فوراً
دئیے جاسکتے ہین جسکی ترکیب یہ ہے ؛

پوڈالک ورشن۔ عورت کو چارپائی کے کنارے پر لاکر اس
ترکیب سے آڑا لٹا دین کہ چوتڑ اُسکے باہر نکلے ہوئے اور چارپائی کی سیدہ پر
ہون اور دونو گہٹنے شکم کے اوپر مڑے ہوئے ہون انکو تکیئے یا کسی مددگار
کے ذریعہ ایک دوسرے سے علیحدہ رکہین ایک دو مددگار اپنے پاس ایسے ہی
ہونے چاہئین جو عمل کے وقت عورت کو ہلنے جُلنے نہ دین۔ لیکن بہتر ہے کہ حاملہ کو
کلوروفارم سُنگہا کر بیہوش کرلین اس عمل کے کرنے کا وہ وقت نہایت
اچہا ہے کہ جب فم رحم اچہی طور پر کہلا ہو پردے شق ہوئے ہون یا اُنکے شق
ہونے اور پانی کے خارج ہونے مین بہت عرصہ نہ گزرا ہو کیونکہ جب یہ عمل پانی
کے خارج ہونے سے پہلے کیا جاتا ہے تب ہم کو اختیار ہے کہ بچّے کو اُس پانی کے
اندر جس کروٹ پر چاہین موڑ دین۔ بعض طبیب سیدہے اور بعض بائین ہاتہہ کو اس
عمل کے کرنے کے لیئے اندام نہانی کے اندر داخل کرتے ہین لیکن جب بچے کا شکم
سامنے کی طرف ہو تو سیدہے ہاتہہ کو اندر داخل کرنا چاہیے اور صورتون مین بائین ہاتہہ کا
استعمال بہتر ہے۔ ہاتہہ اور بازو کو داخل کرنے سے پہلے انکو روغن سے اچہی طور پر چرب
کرلینا چاہیے مگر تہیلی پر روغن نہ ملنا چاہیے مبادا پکڑنے کیوقت بچّہ پہسل نہ جاوے ؛
اس عمل کے کرنیکی دو ترکیبین ہین ایک تو وہ جسمین ہاتہہ رحم کے اندر داخل نہین کرنا

پڑتا ہے صرف اندام نہانی کے اندر داخل کرکے دوسرے ہاتھ کی بیرونی مدد بہی جاتے ہین اور دوسری ترکیب مین ساری ہاتھہ یا بازو کو رحم کے اندر داخل کر دیتے ہین۔ پس پہلے ترکیب کے کارگر ہونے کے لیئے بچے کے موقع کو پہلے خوب طرح دیکھہ لینا چاہیئے۔ جب بچہ شکم کے اندر آڑا ہوتا ہے تب باہر کبھی تب بہی ٹٹول کرا سکے سر اور چوتڑ کو بخوبی چھو سکتے ہین اور جب وہ سر کے بل ہوتا ہے تب اس سر کے تالو کو ٹٹول کر یہ کہا جا سکتا ہے کہ چہرہ اسکا پیٹ ۔ پشت کے کس طرف واقع ہے۔ غرض جب موقع بچے کے وضع ہونیکا معلوم ہو جاوے تب اپنے بائین ہاتھہ کو عورت کی اندام نہانی کے اندر اسقدر داخل کرین کہ جسمین انگلیان آسانی سے فم رحم کے اندر داخل ہو سکین اگر سر بچے کا پہلے یا چوتہے موقع پر ہو (دیکھو پیچہے) تو اسکو بائین طرف اوپر کو ٹہیل دین اور جو ہاتھہ شکم پر ہو تو اسکے ذریعہ چوتڑ کو دہنی طرف دبا دین۔ اس ترکیب سے بچے کے دونو سرون پر ہمارا قابو ہو جاتا ہے جسے ہم آسانی سے اسکے موقع کو بدل دے سکتے ہین ؛

اپنے ہاتھہ سے عورت کے شکم کو سونت کر بچے کے چوتڑ کو ہاتھہ سے مگر مضبوطی سے نیچے کیطرف دبانا چاہیئے اس ترکیب سے سر اوپر کو چڑھ جائیگا اور بچے کا مونڈھا فم رحم پر آجائیگا اور تمہاری انگلیون کی نوک پر دبا رہیگا۔ اب اس مونڈھے کو بہی شکل سر کے اوپر کو ٹہیلنا چاہیے اور اسوقت باہر کے ہاتھہ سے چوتڑ کو اور بہی دبا دینا چاہیئے جبتک بچے کا گھٹنا تمہاری انگلیون پر آجاوے۔ اب اگر پردے شق نہوئے ہون تو انکو چاک کر دینا چاہیئے اور اس گھٹنے کو پکڑ کر فم رحم کے اندر سے کہینچنا چاہیئے۔ کبہی کبہی ایسا بہی ہوتا ہے کہ بعوض گھٹنے کے رحم کی فم پر بچے کا پاؤن آجاتا ہے ایسا ہوجاوے

تو بعوض گھٹنے کے اُس پاؤن کو پکڑ لینا چاہیے تا کہ بچے کے پلٹنے مین سہولیت
ہو اب ایسا کرین کہ باہر کے ہاتھ سے بچے کے چوتڑ کو نہ دبا کر اسکے سر کو
اپی - لا ئیکا - - نا - سا سی اوپر چڑہا وین - لیکن یاد رہے کہ اِن عملونکو درد ونکے
ما بین کرنا چاہیے اور جب درد شروع ہون چپ چاپ بیٹھے رہنا چاہیے ؛

جب بچے کا سر دوسرے اور تیسرے موقع پر ہوتا ہے تب عمل مذکورہ بالا کا
خلاف کرنا پڑتا ہے یعنے سر کو اوپر کیطرف مگر دہنی جانب کو ڈھیلنا پڑتا ہے اور چوتڑ
کو نیچے کیطرف مگر بائین جانب کو دبانا چاہیے ؛ اگر عمل سے پیشتر بچے کا موقع دریافت
نہو سکے تو ایسا تصور کرلین کہ وہ پہلے موقع پر ہے کیونکہ سر اکثر پہلے موقع پر
زیادہ واقع ہوتا ہے اور جو پہلے موقع پر نہی ہوتا ہم چندان مضایقہ نہین " فم
اِسقدر کہلا ہو جسکے اندر سے بچے کو تم نکال سکو تو ایک انگلی سے
اُسکے پاؤن کو فم پر تبتک پکڑے رہو جبتک فم کافی طور پر نہ کہل جاوے
بچہ جب شکم کے اندر آڑا ہوتا ہے تب بہی انہی ترکیبون سے اسکو پلٹ
سکتے ہین یعنے مونڈہے کو سر کی طرف ڈہیل دین اور باہر کیطرف سے چوتڑ کو نیچے
دبا دین - اِس ترکیب سے بچہ کے دونو گھٹنے تمہارے ہاتھ مین آجاوینگے
خاصکر اگر پردے شق ہو گئے ہون لیکن نوبت بنوبت باہر سے سر کو
اوپر کیطرف اور چوتڑ کو نیچے کیجانب دبانے سے اِس عمل کے کرنے مین
نہایت سہولیت ہو جاتی ہے ؛ جب لا ئی - کوار - ام - نیا ئی خارج
ہو جاتا ہے اور رحم سکڑ کر جب بچہ کو خوب جکڑ ڈالتا ہے تب رحم کے
اندر ہاتھ کے داخل کرے بدون بچے کو پلٹ نہین سکتے ؛ اِس پہلی

ترکیب سے یہ فائدہ ہے کہ دوسری ترکیب کا یہ نافع نہین ہے کیونکہ جب دیکہین کہ اِس سے بچہ پلٹا نہین جا سکتا تب دوسری ترکیب کو کام مین لا سکتے ہین یعنے جو ہاتہہ اندام نہانی کے اندر ہو اُسکو باہر نہ کہینچکر رحم کے اندر داخل کر دین اور پاؤن یا گہٹنون کو پکڑکر کہینچ لین ⁂

ترکیب دوم - پہلی ترکیب مین جسکا ذکر اوپر ہوا ہے ایک ہاتہہ عورت کی صرف اندام نہانی تک ہی داخل کرتے ہین اور دوسرے کو اُسکے شکم پر رکہکر بچے کو پلٹتے ہین لیکن اِس دوسری ترکیب مین اپنے ہاتہہ کو عین رحم کے اندر داخل کرکے بچے کو پلٹ دیتے ہین - یہ ترکیب بہ نسبت پہلی ترکیب کے آسان ہے مگر اسمین چاہئے کہ پانی خارج نہ ہوا ہو اور فم رحم بہی کہلا ہو ⁂

یہ ترکیب اِس طور سے انجام پاتی ہے کہ اپنے ہاتہہ کی اُنگلیون کو سمیٹ کر آہستہ احتیاط سے پل - وِس کے مخرج کے محور کے مطابق اندام نہانی کے اندر دونون کے بابین داخل کرین - ہاتہہ جون جون داخل ہوتا جاوے اُسکو خم دیکر برحم کے مخرج پر لے آوین - اگر اُسوقت رحم مین تشنج شروع ہو جاوے تو ہاتہہ کو بالکل حرکت نہ دین اور اِس بات کو ضرور یاد رکہین کہ ٹر - ننگ کے عمل مین اپنے ہاتہہ کو اُسوقت حرکت مین لانا چاہئے اور آہستہ آہستہ داخل کرنا چاہئے کہ جب رحم مین بالکل تشنج نہو ⁂ جب وہ سمٹا ہوا ہاتہہ فم تک آجاوے تب بشرط کہلا رہنے فم کے اُسکو رحم کے اندر داخل کر دین اور جو فم کہلا ہو نگہ پہیلنے کے

قابل ہو تو اپنی انگلیون سے اُسکو آہستہ آہستہ کھولنے کی کوشش کرین
تاکہ سارا ہاتھہ رحم کے اندر داخل ہوجاوے اور جب یہ عمل کرین تب
اپنے دوسرے ہاتھہ سے یا کسی مددگار کو کہہ دین کہ وہ شکم کو باہر
کی جانب سے قائم رکھے - اگر اس عمل سے پہلے یہ معلوم ہو کہ بچہ
کس موقع پر ہے تو سوچکر اپنی ہتھیلی کو بچہ کے شکم پر لیجاوین - اب پردون
کو شق کر دین تاکہ پانی آہستہ آہستہ خارج ہوتا جاوے عامل کے ہاتھہ اور
بازو اندر ہونے کے سبب سے پانی باہر نہین نکل سکتا - بعد شق ہوجانے
پردون کے اپنے ہاتھہ کو بچے کے پاؤن کے تلاش مین اوپر چڑہاوین
مگر ایسی کوشش نہایت آہستہ کرنی چاہیئے اور جو اُسوقت درد شروع
ہوجاوے تو اُنگلیون کو پہیلا کر ہاتھہ بچہ کے شکم پر بے حرکت رکھہ دین
کیونکہ درد کے وقت اگر اُنگلیان سمٹی ہوئی ہونگی تو رحم پہٹ جائیگا ؛
پاؤن کی تلاش کے وقت باہر کے ہاتھہ سے بچے کے چوتڑ کو نیچے
کیطرف دبانا چاہیئے تاکہ جو ہاتھہ تمہارا رحم کے اندر ہے اُسکو بچے کا
گُھٹنا یا پاؤن جلد محسوس ہوسکے - غرض جب کوئی گُھٹنا یا پاؤن ہاتھہ
آجاوے تب اُسکو اُنگلیون سے پکڑکر جبوقت درد ہو نیچے کھینچنا
چاہیئے اس سے بچہ پلٹ جائیگا یعنے چوتڑ اُسکے نیچے اُتر آئینگے تب
بائین ہاتھہ سے شکم کے باہر کیطرف سے بچے کے سر کو اوپر کیطرف
چڑہانا چاہیئے - اگر اس بات کا شک ہو کہ شاید بعوض گُھٹنے کے بچے
کی کہنی گرفت مین آئی ہے تو اس قاعدہ کو یاد رکھین کہ گُھٹنے کی نوک

بچے کے سر کیطرف ہوتی ہے اور کہنی کی نوک اُسکے پاؤن کیطرف ہوتی ہے جب سر بچے کا رحم کے اوپر کے سرے پر آجاوے اور جسم اسفل اُسکا فم سے باہر نکل آوے تب یہ صورت ویسی ہو جائیگی جیسی اُسوقت ہوتی ہے کہ جب بچہ پاؤن کے بل پیدا ہونے والا ہوتا ہے اب دیکھنا چاہیے کہ آیا عورت کو طبیعت پر چھوڑ دینا چاہیے یا تکلیف مصنوعی سے جنانا چاہیے بہتر یہی ہے کہ مصنوعی ترکیب سے بچے کو نکال لین۔ پس جب درد شروع ہون اُسوقت بچہ کو کھینچین اور جب موقوف ہو جاوین تب تامل کرنا چاہیے اور جب نال نکلنے لگے تب تہوڑا سا حصہ اُسکا باہر کھینچ لین بچے کے دونو ہاتھ سر پر ہون تو اُنکو وہان سے گُہما کر چہرہ کے اوپر لاوین اور سر کو بھی اُسیطور پر جناوین کہ جسطور پہلے بتلایا گیا ہے کہ جہان پاؤن کے پیدا ہونے کا بیان ہے ::

جب ٹرننگ کا عمل اُس صورتمین کرنا پڑے کہ جب آنول رحم کے مُنہ پر لگا ہوتا ہے تب آسانی سے ہو سکتا ہے کیونکہ بہ نسبت اُس حالت کے کہ جب بچہ شکم مین آڑا ہوتا ہے اسصورتمین فم رحم جلد تر پھیلنے کے قابل ہوتا ہے اور جو پھیلنے کے قابل نہ بھی ہو اور عورت کو جلد جنانے کی ضرورت ہو تو فم آسانی سے پھیلایا جا سکتا ہے اور جب آنول سارے کا سارا فم پر لگا ہو تو ہاتہہ کو اُس جانب سے داخل کرنا چاہیے کہ جس جانب فم سے آنول بہت تھوڑا لگا ہو جب بچے کا شکم سامنے کیطرف ہو اور پانی بھی خارج ہو تب عورت کو چت لٹا کر جنانا چاہیے اور اپنے دہنے ہاتہہ کو

رحم کے اندر داخل کرکے بائین کو باہر کام مین لانا چاہیئے :: لیکن ٹر-ننگ
کے عمل مین اُسوقت دقّت ہوتی ہے کہ جب بچہ شکم مین آڑا ہو عرصہ سے پردی
شق ہوگئے ہون اور پانی بہی خارج ہوگیا ہو بچہ کا مونڈہا اور بازو پیٹ
کے خوب نیچے آکر دب گیا ہو اور رحم نے بچّے کے جسم کو خوب جکڑ کر دبالیا
ہو - اسصورتمین چونکہ رحم سخت کہچا ہوا ہوتا ہے تو ہاتھہ کے داخل کرنے
مین نہایت دقت ہوتی ہے کیونکہ جون جون زور لگایا جاتا ہے درد جلد جلد
اور شدّت سے پیدا ہوتے جاتے ہین اور عامل کے ہاتھہ اور بازو اندر داخل
بہی ہوجاوے تو بچّے کو پلٹنے مین اکثر دقّت ہوتی ہے کیونکہ اب پانی باہر
خارج ہوگیا ہے اور رحم کے دباؤ کے سبب سے عامل کا ہاتھہ شل ہوکر کم طاقت
ہوجاتا ہے علاوہ ازین اِس صورتمین رحم کے شق ہوجانے کا بہی بڑا اندیشہ
ہے اور اُسوقت جب یہ خیال دل مین اُٹھتا ہے کہ مبادا کوئی حادثہ وقوع
مین نہ آجاوے تب عامل اَور بہی حواس باختہ ہوجاتا ہے - اس حالت مین
عورت کو کلو-را-فارم سُنگہاکر خوب بیہوش کرلینا چاہیئے - پس جب عورت
بیہوش ہولے تب ہاتھہ کو احتیاط سے اندر داخل کرین اور اگر بچے کا بازو
اندام نہانی سے باہر نکلا ہوا ہو تو اُسکے ذریعہ اپنے ہاتھہ کو داخل کرین
بچّے کی ہتھیلی سے یہ معلوم کرسکتے ہین کہ اِسکا شکم کونسی جانب ہے -
جب ہاتھہ فم رحم تک پُہنچ جاتا ہے تب رحم کے اندر داخل کرنے مین نہایت
دقّت ہوتی ہے اور جو مونڈہا بچّے کا پیٹ - دہش مین اگر سخت دب گیا ہو
تو ہاتھہ کو دہپیر سے گزارنا نہایت مشکل ہوتا ہے اگرچہ ایسا ہوسکتا ہے

کہ اُس مونڈہے کو ذرا سا دباکر اپنے ہاتھہ کو اندر داخل کرسکتے
ہین مگر اسمین رحم کو صدمہ پُہنچ سکتا ہے - ہاتھہ کو نہایت احتیاط سے
آہستہ آہستہ داخل کرنا چاہئے - غرض جب ہاتھہ بچّے کے مونڈہے
سے گزر کر اوپر چڑہ جاوے تب دردون کے بابین اُسکو آہستہ آہستہ
آگے کو بڑہاتے جاوین اور جب درد شروع ہون تب ہاتھہ کو پہیلا کر
بچّے کے جسم پر چپان کردین - جب ہاتھہ خوب اوپر داخل ہوجاوے
تب بچے کے اُس گھٹنے کو پکڑکر نیچے لاوین جو نکلے ہوئے مونڈہے
سے دور اور مخالف جانب کا ہو * جب پاؤن کو پکڑکر رحم سے باہر
نکال لیاجاتا ہے تب بہی بعض دفعہ بچے کو پلٹنا مشکل ہوتا ہے کیونکہ
مونڈہا پل - وش مین اسقدر سخت دب جاتا ہے کہ اوپر چڑہ نہین سکتا *
پس اگر بسبب دبے ہوئے مونڈہے کے بچے کا پاؤن باہر نہ نکل سکے
تو اسمین ایک ٹکڑا فیتہ باندہ کر نیچے اور پیچھے کیطرف کہینچین اور دوسرے
ہاتھہ کو اندام نہانی کے اندر داخل کرکے بچے کے پہنسے ہوئے
مونڈہے کو پل - وش کے برم کے باہر ڈہکیل دین جب کوئی بہی تدبیر
کارگر نہو تو بچے کو ٹکڑے ٹکڑے کرکے نکال لینا چاہئے *

باب سوم

عمل فارسیپس کا

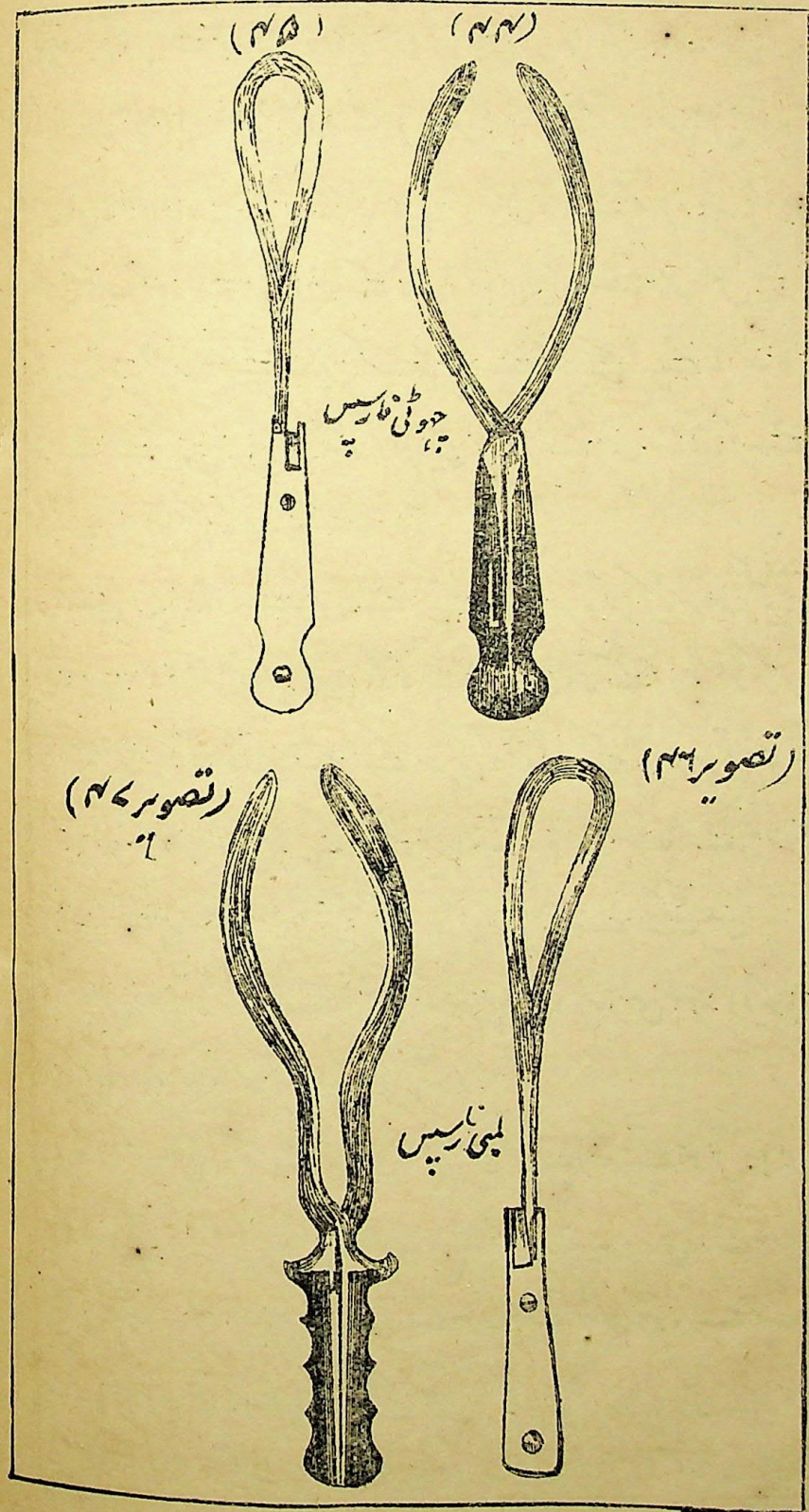
واضح ہو کہ فارسیپس کا عمل اَور عملون کی نسبت نہایت بہاری عمل ہے

کیونکہ اِس عمل سے عورت اور بچہ دونو کی جان بچ جا سکتی ہے لیکن جس کسی نے آلہ فارسیپس کا استعمال نہین کیا ہے اُسکو اِس عمل کا نام تک بھی نہ لینا چاہیے کیونکہ جبتک کسیکو اُسمین مہارت کامل پیدا نہین ہوتی تبتک سوا سے نقصان کے فائدہ نہین پُہنچا سکتا اِس عمل مین مہارت پیدا کرنے کے لئے ہر کسیکو چاہیے کہ پہلے اپنے ہاتھ کو کپڑے کے پُتلون پر جو طبّی مدرسون مین ہوا کرتے ہین صاف کرے اور تب اِس عمل کو حاملہ پر کرے ٭

فارسیپس ایک آلہ ہے جس سے بچے کے سر کو پکڑ کر اُسوقت کھینچتے ہین کہ جب رحم اسکو نکال نہین سکتا ہے - اس آلہ کے دو خمدار ٹکڑے ہوتے ہین جنکی مقدار بچے کے سر کی مقدار کے برابر ہوتی ہے - جب اِن ٹکڑون کو آپسمین ملاتے ہین تب وہ بند ہو جاتے ہین اِنمین دستے ہوتے ہین جنکو پکڑ کر بچے کو کھینچ لے سکتے ہین ٭

فارسیپس دو قسم کے ہوتے ہین ایک چھوٹی دوسری لمبی (دیکھو تصویرین نمبر ۴۴ و ۴۵ و ۴۶ و ۴۷) -

چھوٹی فارسیپس اُسوقت کام مین آتی ہین کہ جب سر بچے کا پل - وِس کے خوب نیچے اُتر آتا ہے اور جب بچے کا سر پے - رِی - نے - ام پر نہین ہوتا ہے اور پل - وس کے خوب نیچے نہین ہوتا ہے تب لمبی فارسیپس کا استعمال کرتے ہین - لیکن یہ بات یاد رہے کہ لمبی فارسیپس سے دونو کام لئے جا سکتے ہین - ایسا کہتے ہین کہ

(۴۵)
(۴۴)
چھوٹی فارسیپس
(تصویر ۴۶)
(تصویر ۴۷)
لمبی فارسیپس

فارسیپس سے تین مطلب حاصل ہو سکتے ہین - اول کہینچنا - دوم اُٹھانا - سوم دبانا ٭ لیکن دوسرے اور تیسرے مطالب اِس آلہ سے بہت ہی تہوڑے حاصل ہوتے ہین پس بڑا مطلب اِس آلہ کا صرف کہینچنے ہی کا ہے ٭

حالات کہ جنمین فارسیپس کا استعمال کر سکتے ہین

اول - جب رحم کی حرکتین تیز ہون اور پھر موقوف ہو جاوین اور منفذ پھیلے ہوئے یا ملائم اور پھیلنے کے قابل ہون اور مریضہ نڈھال ہوتی جاوے کیونکہ اِن صورتون مین رحم کی حرکت سے بچہ نکل نہین سکتا ہے آلہ فارسیپس سے اُسکو کہینچنا چاہئے ٭

دوم - جب بچہ چہرہ یا سر کے بل پیدا ہونیوالا ہو اور پیلوس اور سر کی مساحتین مطابق نہون یعنے بچے کے سر کی لمبی مساحت عورت کے پیل - وِس کی چہوٹی مساحت پر ہو ٭

سوم - جب سر بہ نسبت پیل - وِس کے کسیقدر بڑا ہو تب فارسیپس کے ذریعہ اُس سر کو تہوڑا سا دبا کر بچے کو نکال سکتے ہین -

چہارم - جب ہمراہ سر کے بچے کا ہاتھ نال یا پاؤن بھی نکلنے والا ہو تب فارسیپس سے سر کو پکڑ کر کہینچ سکتے ہین تاکہ حمل جلد وضع ہو جاوے

پنجم - جب بچے کا سارا دھڑ باہر نکل آوے مگر سر پیل - وِس کے اندر ہو اور بچے کی نال دبی ہو کہ جس سے اُسکی جان کا خطرہ ہے ٭

ششم - جب وضع حمل کے وقت خون جاری ہو پڑے یا عورت کو تشنج ہونے لگے یا وہ بیہوش ہو جاوے یا رحم شق ہو گیا ہو یا دم بند ہو کر عورت مرنے پر ہو یا وہ بہت ہی نڈھال ہو جاوے ؛

حالات کہ جنمین فارسیپس کا استعمال کرنا چاہئے

اول - جب فم رحم سخت اور پھیلنے کے قابل نہو اور سیون کا مقام بھی سخت ہو اور ملائم منفذ پھول جاوین ؛

دوم - جب سر بچے کا بہت بڑا ہو یا ہڈیاں اُس کی جُڑ کر سخت ہو گئی ہون ؛

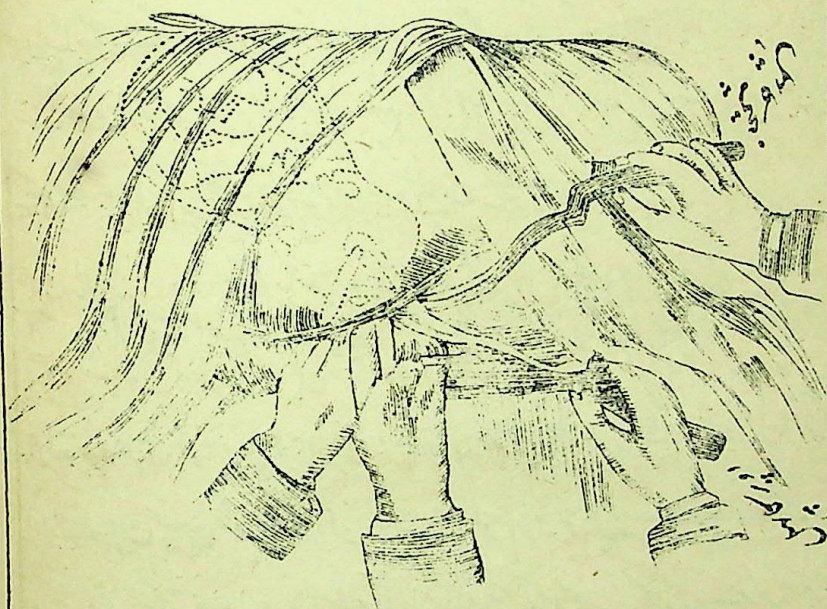
سوم - جب پل - وس بدڈول اور چھوٹا ہو یا اُسمین کوئی رسولی ہو تو اس قاعدہ کو یاد رکھین کہ نرہ کے پہلے درجہ مین فارسیپس کا استعمال نہ کرنا چاہئے - مگر ہان اُسوقت کر سکتے ہین کہ جب پل - وس کے برم یعنی کنارے پر اس قسم کا روک ہو کہ جس سے بچے کا سر نیچے نہ اُتر سکے اور فم رحم ملایم اور پھیلنے کے قابل ہو ؛ فارسیپس کا عمل دو قسم کا ہوتا ہے ایک تو وہ جب سر بچے کا خوب نیچے ہوتا ہے اور دوسرا وہ جسمین وہ پل - وس کے برم پر ہوتا ہے - غرض ان دونو قسم کے عمل مین فرق ہے کیونکہ جب سر پل - وس مین بہت نیچا ہوتا ہے تب یہ عمل آسان ہے اور جب بچے کا سر بہت اوپر ہوتا ہے تب اس عمل مین بہت ہی احتیاط اور مہارت درکار ہے ؛ فارسیپس کے داخل کرنے سے پہلے ان چند باتو پر توجہ کرنی

چاہیئے چنانچہ اوّل پردوں کو چھید دینا چاہیئے۔ دوم تاکہ یہ آلہ آسانی سے اور بلا کسی قسم کے نقصان پیدا کرنے کے داخل ہو جاوے فم رحم کو کھلا ہونا چاہیئے اور رحم کی گردن کو بچّے کے سر پہ چڑھ جانا چاہیئے۔ سوم ورود (یعنی سوچر) اور یا فوخون کے ذریعہ بچے کے سر کے وقوع کو خوب طرح دیکھ لینا چاہیئے تاکہ یہ عمل صرف انگل سے نہ کیا جاوے۔ چہارم مثانہ اور رودہ کو خالی کر لینا چاہیئے اور جب دیکھیں کہ اِس عمل کے کرنے میں دقت ہے تب عورت کو کلو۔را۔فارم سنگھا کر بیہوش کر لینا چاہیئے ورنہ اس دوا کے استعمال کرنے کی کچھ ضرورت نہیں ہے ؀

عمل اسوقت کا جب پہل وِش کے خوت بچہ آگیا ہو

عورت کو اُسی کروٹ پر ہونا چاہیئے جیسے طبعی طور پر جنتے وقت حاملہ کو رکھتے ہیں لیکن عامل کو اگر دقّت معلوم ہو تو عمل کے وقت اُسکو چت لٹا سکتے ہیں ۔ چنانچہ مریضہ کو بستر کے خوب کنارے پر لا دیں اور اُسکے چوتڑوں کو بستر کے کنارے سے کسیقدر باہر نکالدیں اور جسم کو بستر پر آڑا رکھیں اور اُسکے گھٹنوں کو شکم کیطرف اُٹھا رکھیں تب آلہ کے دونو ٹکڑوں کو آب گرم میں ڈبو کر گرم کر لیں بعدازاں اِنکو روغن سے چرب کر لیں ۔تب مریضہ کے چوتڑوں کے مقابل بیٹھکر اس عمل کو کرنا شروع کریں۔ اب اِسبات کو دیکھنا چاہیئے کہ آلہ کے دونو ٹکڑوں کو کس سمت پر داخل کرنا چاہیئے ۔ اِس امر میں اس قاعدہ کو ضرور یاد رکھیں

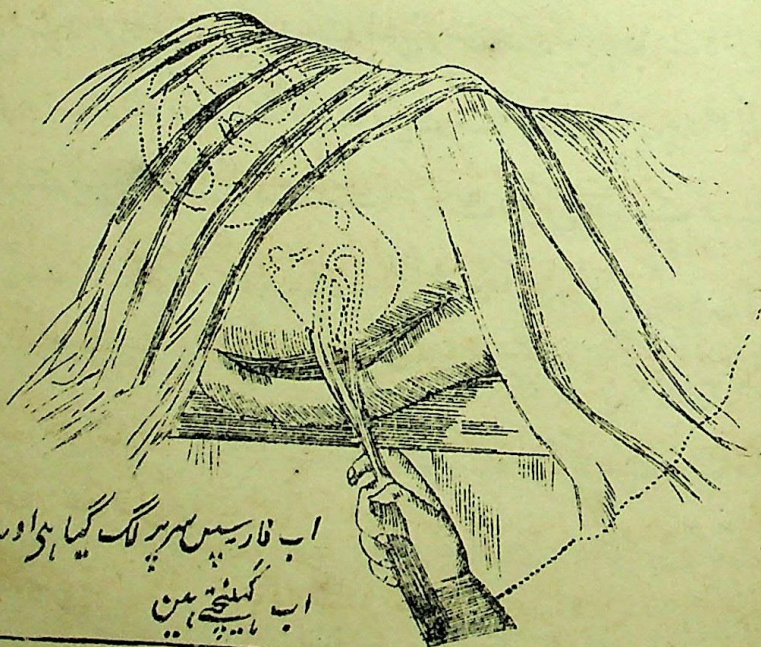
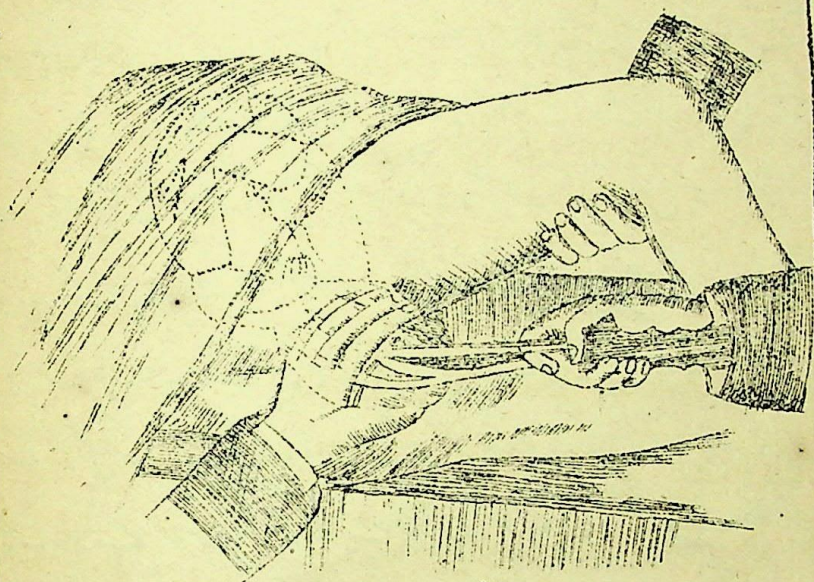
کہ بچے کا سر چاہیے کسی کروٹ پر ہو فارسیپس کو بل - وس کی نسبت آڑا داخل کرنا چاہیئے اور یہ کہ انگوٹھے اور پہلی اور دوسری اُنگلی کی نوکون کے ذریعہ (دیکھو تصویر نمبر ۴۸)

(تصویر ۴۸)

ترکیب حاملہ کے لیٹنے کی فارسیپس کے عمل کیوقت اور فارسیپس کے دونو پہلون کو کیونکر داخل کرنا چاہیے

آلہ کے نیچے کے ٹکڑے کو اول داخل کرنا چاہیے اور بائین ہاتھ کی دو یا کئی اُنگلیون کو عورت کے اندام نہانی کے اندر داخل کرنا چاہیے تاکہ رحم کی لب آلہ کی گرفت مین نہ آجاوے اور اُن اُنگلیون سے بچے کے سر کا پتہ مل سکے - اب آلہ کے دستہ کو اوپر اُٹھا وین اور جو انگلیان

اندام نہانی کے اندر ہین انگلی ہتھیلی کیجانب پر آلہ کی نوک کو لٹکا کر آلہ کو بچے
کے سر پر کھسکا دین - پہلے تو آلہ کو پل - وِس کے مخرج پر داخل کرنا چاہئے
لیکن جون جون وہ اندر داخل ہوتا جاوے تون تون نیچے دبا کر پیچھے کیطرف
لیجانا چاہئے - اوپر کیطرف داخل کرتے وقت نہایت آہستہ آہستہ دہنی بائین
جانب کی حرکت سے داخل کرنا چاہئے - اگر آلہ کے داخل ہونے مین
کوئی روک آجاوے تو آلہ کو یا تو سارا یا کسیقدر باہر کھینچ لین - ہرگز زور
داخل نہ کرین - جب یہ نیچے کا ٹکڑا آسانی سے داخل ہو جاوے تب
اسکو سر کی محدّب ہڈی پر آہستہ سے کھسکا دین - جبتک اپنی جگہہ پر
ٹک جاوے - جب یہ ٹکڑا اچھے طور پر داخل ہو جاوے تب اسکو
پیچھے سیون کیطرف کر دین اور کسی مددگار کے ہاتھ پکڑا دین (دیکھو تصویر
نمبر ۴۹ و ۵۰)

(تصویر ۴۹)

اب فارسیپس سر پر لگ گیا ہے اور
اب ہاتھ کھینچتے ہین

اب سر نکلتا آتا ہے

یاد رہے کہ آلہ کو دردون کے مابین داخل کرنا چاہئے اور دردون کے
وقت اُسکو بیحرکت رکھنا چاہئے نہین تو منفذ کے شق ہو جانے کا اندیشہ
ہے ٭ اب آلہ کے دوسرے ٹکڑے کو پہلے کے خلاف جانب پر داخل کرنا
چاہئے لیکن یہ ٹکڑا ذرا دقّت سے اسواسطے داخل ہوتا ہے کہ پہلے
ٹکڑے سے جگہہ رُک جاتی ہے اِس ٹکڑے کے داخل کرنے مین بھی
وہی احتیاطین درکار ہین جو پہلے کی نسبت بتلائی گئی ہین تاہم اِس ٹکڑے
کے دستہ کو بعوض اوپر چڑہانے کے پہلے نیچے دبانا چاہئے - اب مددگار
سے پہلے ٹکڑے کو لیکر دونو دستون کو ملانا چاہئے - اگر ٹکڑے ٹھیک
طور پر داخل ہوئے ہین تو انکے اٹک جانے مین دقّت نہوگی لیکن قینچی

کی طرح دونو ٹکڑے آپس مین نہ ملجاوین تب یا تو ایک یا دونو ٹکڑون کو سارے کا سارا یا کسیقدر نکال لینا چاہیے اور اونہی احتیاطون سے پہر داخل کرنا چاہیے آلہ کے دونو دستون کو جوڑتے وقت اسبات کو دیکھہ لینا چاہیے کہ عورت کے بدن کا کوئی حصہ اِنکے درمیان نہ آگیا ہو ۔

جب دیکھین کہ دونو ٹکڑے جُڑ گئے ہین تب کہینچنے کی حرکت کو کام مین لانا چاہیے ۔ کہینچتے وقت دونو دستون کو دہنے ہاتھہ سے پکڑ لین اور دونو ہاتھون کی مدد سے بچے کو کہینچین ۔ اسبات کو ضرور یاد رکہین کہ پل وِشِش کے محورون کا خیال رکہکر کہینچنا چاہیے ۔ یعنے پہلے نیچے کیطرف سیون کے مقام کی جانب کہینچنا چاہیے اور جون جون سر نیچے اُترتا جائے اور چند یا اندام نہانی سے باہر نکلتی آوے پل ۔ وِش کے مخرج کے محور کیطرف کہینچنا چاہیے صرف دردون کے وقت کہینچنا چاہیے جو درد موجود نہون تو مثل دردون کے دفعہ دیکر کہینچنا چاہیے ۔ غرض اسطور پر آہستہ آہستہ کہینچنے سے سر نیچے اُترتا آتا ہے ۔ جب سر باہر نکلنے والا ہو تب آلہ کے دستون کو حاملہ کے شکم کیطرف لیجانا چاہیے ۔

عمل فارسیپس کا اُسوقت کہ جب بچے کا خوب اوپر ہو

جب بچہ کا سر بہت اوپر ہوتا ہے تب فارسیپس کے داخل کرنے مین زیادہ تر دقّت ہوتی ہے اور اِس قسم کے عمل کو اُسوقت کرنا پڑتا ہے کہ جب سر بچے کا پل ۔ وِش کے برم مین داخل نہوا ہو تب عورت کے شکم کو باہر

سے دبا کر اُس سر کو قائم کرنا چاہئے تاکہ فارسپس کے نکالنے سے سر
اِدہر اُدہر کہسکنے نہ پاوے بجز اُن چند باتون کے جنکا ذکر اوپر ہوا ہے
اِن دونو قسم کے عمل مین آلہ کو داخل کرنے کے اور بچے کے سر کو کہینچے
کی ترکیب یکسان ہے - آلہ کے دونو ٹکڑون کو داخل کرنے کیوقت اِس قسم
کے عمل مین بعض دفعہ اپنا سارا ہاتھ رحم کے اندر داخل کرنا پڑتا ہے
تاکہ اُسکے سہارے سے آلہ بآسانی اور بلا مضرت بچے کے سر پر لگجاوے
البتہ آلہ کے دونو ٹکڑون کو اٹکاتے وقت نہایت احتیاط درکار ہے
کیونکہ اب اُن ٹکڑون کے دونو سرے رحم کے اندر ہوتے ہین کہ جس
سبب سے اگر ذرا بھی بے احتیاطی ہو تو نقصان عظیم پہنچنے کا اندیشہ ہے
پس اگر انکے اٹکانے مین ذرا بھی دقت ہو تو ایک ٹکڑے کو نکال لین اور
احتیاط سے پھر داخل کرین - جب دونو ٹکڑے ٹہیک جُڑ جاوین تب آلہ
کے دستون کو پیچھے پے - ری - نی - ام کیطرف خوب دبادین تاکہ کہینچنے کا
زور بوم کے محور کے مطابق ہو جون جون سر نیچے اُترتا آتا ہے تون تون
خود بخود معمولی طور پر پلٹے کہاتا جاتا ہے اب بتدریج کہینچنے کے زور کو
پل - وِس کے مخرج کے محور کے مطابق کرنا چاہئے تاکہ سر آسانی سے
باہر نکل آوے ٭

اِس عمل مین یہ خطرہ ہے کہ رحم اندام نہانی اور سیون کا مقام کچل
جا سکتا ہے جس سے اندیشہ دُنبل پیدا ہو جانے کا ہوتا ہے ٭ رحم
اور پے - ری - ٹو - نی - ام مین انفلامیشن ہو سکتا ہے اور اِس عمل سے

بچہ کو یہ نقصان پہنچ سکتا ہے کہ پیشانی یا سر کا چمڑہ چھل جا سکتا ہی - چہرہ کچل جا سکتا ہی اور آلہ سے نی - شی - ال نرو کے دب جانے کے سبب لقوہ بھی ہو جا سکتا ہے - سر کی ہڈیان دب جا یا ٹوٹ جا سکتی ہین اور آلہ کے بہت دبانے سے دماغ بھی دب جا سکتا ہے *

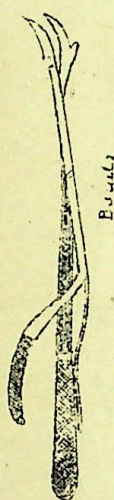
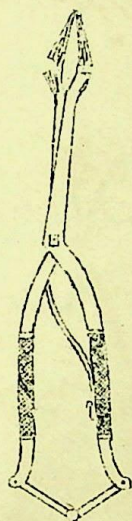
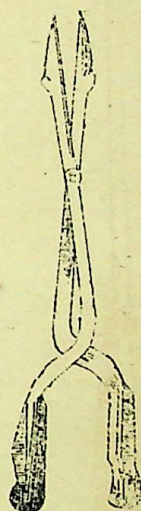
بیان اُن عملون کا جن مین بچے کو ہلاک کر ڈالنے کی ضرورت ہوتی ہے

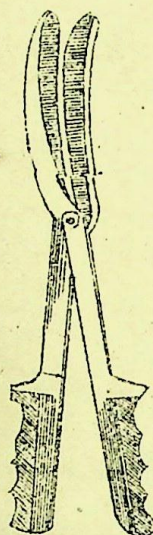
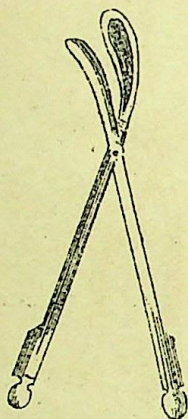
اِسبات کے واسطے تین قسم کے عمل کام مین آتے ہین چنانچہ جب بچہ کے سر کو صرف چھیدنا پڑتا ہے یا بعد ازان توڑ کر باہر نکالنا پڑتا ہے تب اُس عمل کو اصطلاح مین کرے - نیا - ٹمی کہتے ہین *

دوم - جب بچے کا بانہ وپہلے نکلنے والا حصّہ ہو اور ٹر - ننگ کا عمل نہ کیا جا سکے تب سر کو کاٹ کر بچّے کے جسم اور سر کو الگ الگ نکالنا پڑتا ہی اُسوقت اِس عمل کو ڈی - کے - پے - ٹے - شن یا ای - وی - سی - ری - شن بولتے ہین * اِس موقع پر صرف عمل کرے - نیا - ٹمی کا ذکر کیا جائیگا کیونکہ باقی کے جو اور عمل ہین وہ شاذ و نادر کام مین آتے ہین *

باب چہارم

عمل کرے - نیاٹمی کا

اِس عمل کے کرنے کے لئے آلات مفصلۂ ذیل کا استعمال کرتے ہین چنانچہ اول پر - فو - رے - ٹر (دیکھو تصویرین نمبر ۵۱ و ۵۲ و ۵۳)

اِس آلہ سے بچّے کے سر کو چہیدتے ہین تاکہ بہیجا باہر نکل آوے اور سر چہوٹا ہوجاوے ❊

دوم - کراچیٹ (دیکھو تصویرین نمبر ۵۴ و ۵۵) یہ ایک مضبوط تیز نوک کی آنکس ہوتی ہے جسکو سر کے اندر یا باہر کیجانب پر لگا کر کہینچتے ہین - اس آلہ کے استعمال سے یہ اندیشہ ہی کہ اسکو لگا کر کہینچتے وقت اپنی جگہہ سی کہسک جاتا ہی تب یا تو عورت کا جسم یا عامل کی اُنگلی کو زخمی کر دیتا ہے اسواسطے اس آلہ کو کام مین نہین لاتے ہین اور اسیواسطے اب کرے - نیا - ٹمی فارسیپس کا استعمال کرتے ہین (دیکھو تصویر نمبر ۵۶) اِسکا ایک پہل سر کے باہر اور دوسرا سر کے اندر لگا کر کہینچتے ہین ❊

اور دوسرا مطلب اِس آلہ سے یہ ہے کہ جب سر کو صرف پہوڑ کر کھینچتے ہین اور نہین نکلتا ہی تب اِس فارسیپس سے سر کی ہڈی کو توڑ کر نکال لیتے ہین - لیکن ایک اور آلہ ہے کہ جس سے یہ دونو مطلب حاصل ہو سکتے ہین اصطلاح مین اسکو کری - ٹیو - کلاسٹ کہتے ہین (دیکہو تصویر نمبر ۵۷) اِس آلہ کے دو علیحدہ علیحدہ پہل ہوتے ہین کہ جنکو جوڑ دینے سے سابوت آلہ بن جا سکتا ہے جیسے کہ تصویر مین دکہلایا گیا ہی * جب یہ آلہ اپنے پاس ہوتا ہے تب سر کے نکالنے کے لئے اور بہتیرے آلون کی ضرورت نہین پرتی ہے *

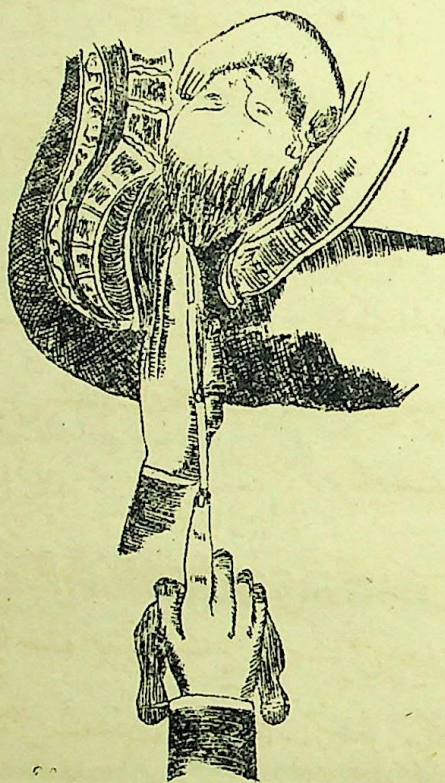
حالات کہ جنمین عمل کرے - نیا - ٹمی کا کر سکتے ہین

جب پل - وِس کا خول اسقدر چہوٹا ہو کہ جسکے اندر سے بچے کا سر نہ گزر سکے

یعنے جب پل - وس کے آمنے سامنے کا قطر پونے تین یا تین انچ کا ہو
تب اِس عمل کو کر سکتے ہین - شاذ و نادر اِس عمل کی اُسوقت بہی ضرورت پڑسکتی
ہے کہ جب بسبب انقلامیشن یا بچہ کے سر کے زیادہ عرصہ تک اندام
نہانی کے اندر پہنسے رہنے کے باعث وہ مقام نہایت سوج جاوے
یا اندام نہانی مین زخم کے سخت داغ موجود ہون یا فم رحم مسدود ہو کر
سخت ہو جاوے اور شق الرحم اور کن - ول - شن اور سیلان خون مین
بہی اِس عمل کی ضرورت پڑ سکتی ہے اگرچہ اِن حالات مین آلہ فار - سپس
سے ہم عورت کو بخوبی جنا سکتے ہین اور جب سر بچے کا پیدایش سے قدرتی
یا بسبب بیماری کے اِسقدر بڑا ہو کہ پل - وِس کے اندر سے گزر نہ سکے
تو پہلے آلہ فار - سپس سے اُسکے نکالنے کی کوشش کرین نہین تو اِس
عمل سے عورت کو جناوین - جب بچہ شکم کے اندر مر جاوے تب بہی اِس
عمل کو کر سکتے ہین - لیکن بچہ مُردہ ہے یا زندہ پہلے اِسبات کی تشخیص
اچہے طور پر کر لینی چاہئے اور بچہ جب پاؤن کے بل پیدا ہونیوالا ہوتا
ہے یا ٹر - ننگ کے عمل کے وقت جب بچہ کا سارا جسم باہر نکل آتا ہے اور
سر نہین نکل سکتا تب بہی اِس عمل کو کر سکتے ہین - مگر اِسکے کرنے سے پہلے
بچہ زندہ ہے یا مُردہ اِسبات کو ضرور دریافت کر لینا چاہئے ؞

ترکیب اِس عمل کے کرنے کی - پہلے سر کو آلہ پر - فو - رے - ٹر سے چہیدنا
چاہئے جسکی ترکیب یہ ہے کہ اپنے ہاتہہ کی دو یا تین اُنگلیون کو اندر داخل
کرین اور سر اور فم رحم کے علاقہ کو دیکہین تا کہ ایسا نہو کہ فم چہید جاوے

بعدازان کسی مددگار کو حاملہ کے شکم کو دباناکہہ دین بعدہٗ آلہ پر۔فو۔رسے۔ٹر
کو اپنی اُنگلیون کے سہارے سے بچے کے سر تک پہنچا دین (دیکہو تصویر
نمبر ۵۸)

(تصویر ۵۸)

جب اِس بات کا یقین ہوجاوے کہ آلہ کی نوک بچے کے سر کی ہڈی پر قائم
ہوگئی ہی اور فم رحم پر نہین تب برچھے کی حرکت کے طور پر اسکو حرکت دیکر سر
کو چھید دین اور دہنے ہاتہہ سے جو باہر ہوتا ہے اُسکے دستہ کو دبا دین
تاکہ شگاف بڑا ہوجاوے بعدازان آلہ کو دوسری طرف پہیر کر دہنے
ہاتہہ سے پھر اُسکو کہولین تاکہ ایک اَور شگاف ہوجاوے غرض اس

ترکیب سے جب وہ شگاف جیلیبی شکل کا ہوجاتا ہے تب بھیجا باہر نکل آتا ہے
اور سر بچے کا چھوٹا ہوجاتا ہے - اب اِس آلہ کو سر کے اندر خوب داخل کرکے
اِدہر اُدہر پھیریں تاکہ دماغ اور خاص کرمے - ڈو - لا اب - لا نگے - ٹا بالکل
پاش پاش ہوجاوے کیونکہ جب ایسا نہیں کیا جاتا ہے تب بعض دفعہ بچہ
باہر نکلتے ہی حرکت کرنے لگتا ہے - اگر اُس حالت میں اِس عمل کے کرنے
کی ضرورت ہو کہ جب بچہ سر کے بل نکلنے والا ہوتا ہے یا جب ٹر - ننگ کے
عمل سے سارا جسم تو باہر نکل آتا ہے مگر سر نکل نہیں سکتا ہے تب سر کے پیچھے
کی ہڈی یا کان کے پیچھے چھیدنا چاہئے - اِس ترکیب سے جب سر چھوٹا ہوجاتا
ہے تب کرے - نیا - ٹمی فار - سپس کے ذریعہ پل - ویش کے محور کا خیال
رکھکر سر کو کھینچنا چاہئے لیکن جب رحم کا تشنج موجود ہوتا ہے تب بچہ
اُنہیں دردوں کے زور سے خود ہی پیدا ہوجاتا ہے - پس قبل از استعمال
کرے - نیا - ٹمی فار - سپس کے اِن دردوں کا انتظار
کرنا چاہئے ٭

تمت

فہرست مضامین مڈ-وائ-فری

THE

PRINCIPLES AND PRACTICE

OF

MIDWIFERY,

IN

URDU

SECOND EDITION (THOROUGHLY REVISED.)

BY

RAHEEM KHAN, "KHAN BAHADUR,"
Honorary Surgeon,
Medical Fellow, and Member of Senate, Panjab University, Superintendent and Lecturer of Medicine, &c., to the Hindustani Class, Medical College, Lahore.

PUBLISHED UNDER THE AUSPICES

OF THE

PANJAB UNIVERSITY.

Lahore:
PRINTED AT THE NEW IMPERIAL PRESS.
1887.